

Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung: 2. Zwischenbericht

Steinwede, Jacob; Kersting, Anne; Harand, Julia; Schröder, Helmut; Schäfers, Markus; Schachler, Viviane

Veröffentlichungsversion / Published Version
Forschungsbericht / research report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Steinwede, J., Kersting, A., Harand, J., Schröder, H., Schäfers, M., & Schachler, V. (2018). *Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung: 2. Zwischenbericht*. (Forschungsbericht / Bundesministerium für Arbeit und Soziales, FB512). Bonn: infas - Institut für Angewandte Sozialwissenschaft GmbH; Hochschule Fulda; Bundesministerium für Arbeit und Soziales. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-59361-1>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



FORSCHUNGSBERICHT

512

Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

– 2. Zwischenbericht –

2. Zwischenbericht

Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

Autoren und Autorinnen:

Jacob Steinwede, Anne Kersting, Julia Harand, Helmut Schröder (infas)

Markus Schäfers, Viviane Schachler (Hochschule Fulda)

Bonn, Juli 2018

infas Institut für angewandte
Sozialwissenschaft GmbH

Friedrich-Wilhelm-Straße 18
D-53113 Bonn
Tel. +49 (0)228/38 22-0
Fax +49 (0)228/31 00 71
info@infas.de
www.infas.de

in Zusammenarbeit mit

Hochschule Fulda
University of Applied Sciences



Kurzbeschreibung

Die „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ (Teilhabestudie) wird als erste Erhebung ihrer Art in der Bundesrepublik Deutschland zwischen 2017 und 2021 durchgeführt und untersucht Auswirkungen von Beeinträchtigungen und Behinderungen auf Möglichkeiten der Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen. Die umfangreichste Erhebung im Rahmen der Teilhabestudie ist die Befragung von 16.000 Menschen mit Beeinträchtigungen, die in Privathaushalten leben. Der vorliegende Bericht legt die Inhalte des dazu entwickelten Fragebogens dar, erläutert dessen zentrale Konstruktionsprinzipien einschließlich der Befunde kognitiver Pretests und stellt den Sachstand der für die Erhebung notwendigen Einwohnermeldestichprobe vor.

Inhalt

Abbildungsverzeichnis	6
Abkürzungsverzeichnis	7
Zusammenfassung	9
1. Einleitung	11
2. Überblick über die Befragungsinhalte	13
2.1 ICF-orientierte Konzeption des Fragebogens	13
2.2 Aufbau und Inhalt des Fragebogens	14
3. Einbindung betroffener Personen bei Fragebogentests	25
3.1 Anlage kognitiver Pretests	25
3.2 Ergebnisse der kognitiven Pretests	26
4. Stand der Einwohnermeldestichprobe im Mai 2018	28
4.1 Wozu eine Einwohnermeldestichprobe?	28
4.2 Das Vorgehen bei der Einwohnermeldestichprobe	29
4.3 Der Stand im Mai 2018	31
5. Pretest zur Erfassung der Haushaltssituation	32

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 2.1</i>	<i>Bio-psycho-soziales Modell von Behinderung der ICF</i>	<i>14</i>
<i>Abbildung 4.1</i>	<i>Der Prozess der Befragung in Privathaushalten: von der Einwohnermeldestichprobe zur Hauptbefragung</i>	<i>29</i>
<i>Abbildung 5.1</i>	<i>Der Teilschritt der Erfassung der Haushaltssituation</i>	<i>32</i>

Abkürzungsverzeichnis

AKSU	Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzsкала
ALHI	Arbeitslosenhilfe als Teil des sozialen Sicherungssystems
ALLBUS	Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften – GESIS
ASID	Alterssicherung in Deutschland – Kantar Public
AZE	Arbeitszeiterhebung – BAuA
Blindenstudie NRW	Blindenstudie NRW – Schröder 1992
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
DEAS	Deutscher Alterssurvey – DZA
Destatis	Demographische Standards, Ausgabe 2016 – Statistisches Bundesamt
DSQ	Disability Screening Questionnaire – Statistics Canada
GEDA	Gesundheit in Deutschland – RKI
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ILO	International Labour Organisation
LFS	Labour Force Survey – ILO
LOS	Life Opportunity Survey – Office for National Statistics (GB)
MDS	Model Disability Survey – WHO
NEPS E6	National Educational Panel Study – Etappe 6: Befragung von Schulabgängern (Schule, Ausbildung und Beruf)
NFAS	Norwegian Function Assessment Scala
PASS	Panel Arbeitsmarkt und Soziale Sicherung – IAB
SGB2 QS2	SGB-II-Querschnitterhebung von infas und IAB
SOEP	Sozio-oekonomisches Panel – DIW
SWE	Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung – Jerusalem & Schwarzer 1999
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention
Vorstudie	Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)
WG	Washington Group on Disability Statistics
WHO	World Health Organization
WHODAS WHO	Disability Assessment Schedule 2.0 35 Item-Version

Zusammenfassung

Fragebogeninhalte

Von 2017 bis 2021 wird die „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ als erste Erhebung ihrer Art in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt. Diese empirische Studie untersucht, wie sich Beeinträchtigungen und Behinderungen auf Möglichkeiten der Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen auswirken. Eine zentrale Teilstudie des Forschungsvorhabens ist die Befragung von 16.000 Menschen mit Beeinträchtigungen, die in privaten Haushalten leben.

Diese Befragung will belastbare Aussagen über die Lebenswelt von Menschen mit Beeinträchtigungen treffen. Für die Entwicklung des Fragebogens waren anspruchsvolle methodische Anforderungen umzusetzen. Ein ganz wichtiges Ziel war, alle Befragungsgruppen in ihrer Verschiedenheit wahrzunehmen und angemessen in die Studie einbeziehen zu können. Keine Person soll wegen ihrer Beeinträchtigung von der Befragung ausgeschlossen werden. Daher war die Befragung mit unterschiedlichen Erhebungsmethoden und technischen Unterstützungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Inhaltlich orientiert sich das analytische Konzept der Teilhabebefragung am bio-psycho-sozialen Modell, das der „International Classification of Functioning, Disability and Health“ – kurz ICF – zugrunde liegt (WHO 2001). Das Handeln der Menschen wird danach durch ein Zusammenwirken biologischer Voraussetzungen, persönlicher Merkmale und sozialer Faktoren geprägt. Auch die Teilhabebefragung richtet sich an diesem Grundmodell aus. Entsprechend greift der Fragebogen Gesundheitsprobleme sowie Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen auf, erhebt Umwelt- und personenbezogene Faktoren und richtet sich so auf die Beantwortung der Frage nach Teilhabemöglichkeiten der Menschen.

Der Fragebogen wird im vorliegenden Bericht auf der Ebene von Modulen und Variablen vorgestellt. Bei der Erfassung von Beeinträchtigungen und von Einschränkungen im Alltag wird jeweils die Stärke der funktionalen Beeinträchtigung, die trotz Nutzung von Hilfsmitteln besteht, sowie die Stärke der Einschränkung, die diese somatische, kognitive oder psychische Beeinträchtigung auf die Aktivitäten im Alltag hat, ermittelt. Die Erfassung der Teilhabe richtet sich auf wesentliche Lebensbereiche: Wohnen, Selbstversorgung und häusliches Leben, Mobilität und Kommunikation, Teilhabe in Freizeit und Kultur, soziale Einbindung und Selbstbestimmung der Person, politische Teilhabe, Aspekte von Gesundheit und Gesundheitsversorgung, Teilhabe an Bildung und Erwerbstätigkeit sowie auch die soziale und Einkommenssituation.

Kognitive Pretests

Der entwickelte Fragebogen wurde im Frühjahr 2018 mittels sogenannter kognitiver Pretests vorgetestet. Dazu wurden Interviews mit verschiedenen Befragungspersonen mit Beeinträchtigungen durchgeführt. Auch wurden Teile des Fragebogens mit den betroffenen Personen in verschiedenen Varianten durchgegangen oder unterschiedliche Frageformulierungen diskutiert. Diese Testungen sollten Aufschluss darüber geben, ob der Fragebogen verständlich ist, ob es in der Befragung heikle Themen gibt, die zu Antwortablehnungen führen könnten, und ob die gestellten Fragen die Problemsituation der betroffenen Menschen auch hinreichend abdecken.

Bei nur vereinzelt festgestellten Verständnisproblemen oder heiklen Bereichen wurde der Fragebogen von den betroffenen Befragten gut und auch in gleicher Weise verstanden. Aus Sicht der Befragten, so der Befund der ausführlichen Vortestungen, deckt der Fragebogen auch die Lebensbereiche und Problemsituationen gut ab.

Stand der Einwohnermeldestichprobe im Mai 2018

Um die Vielfalt der Lebenswelten von Frauen und Männern, von jüngeren und älteren Menschen, von Stadt- und Landbewohnerinnen und -bewohnern abbilden zu können, wird eine große Stichprobe von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in Privathaushalten befragt. Die Grundgesamtheit bilden hierbei alle Personen im Alter von 16 bis 79 Jahren, die in der Bundesrepublik Deutschland in privaten Haushalten leben. Diese Wohnbevölkerung ist der zentrale Ausgangspunkt der Erhebung. Um eine dafür adäquate Stichprobe zu erhalten, wurde eine zufallsgesteuerte Gemeindeauswahl getroffen. Ein Antrag an alle Einwohnermeldeämter der gezogenen 250 Gemeinden bat um die Übermittlung einer Zahl von zufällig ausgewählten Adressen in jeder Gemeinde; ferner wurden Abstimmungen mit den Melderechtsreferaten der Innenministerien der Länder vorgenommen und relevante datenschutzrechtliche Aspekte geklärt. Bis Mai 2018 haben 246 der 250 Gemeinden entsprechende Informationen für die Teilhabestudie geliefert. Eine Prüfung der gelieferten Daten zeigt eine sehr gute strukturelle Übereinstimmung zwischen Grundgesamtheit und Stichprobe.

Pretest zur Erfassung der Haushaltssituation

Mit Vorliegen von Adressen aus der Einwohnermeldestichprobe konnte im Winter 2017/2018 ein Pretest zum Teilschritt der Erfassung der Haushaltssituation (Haushaltsscreening) durchgeführt werden. Das Haushaltsscreening dient dazu, zunächst Informationen darüber zu gewinnen, in welchen Haushalten Menschen mit Beeinträchtigungen leben. Um den Screening-Fragebogen zu testen, wurde eigens eine Zufallsstichprobe von 2.000 Haushalten in der gesamten Bundesrepublik gezogen. Der Pretest sollte Aufschlüsse geben über die grundlegende Akzeptanz des Screening-Fragebogens und das Antwortverhalten, vor allem im Hinblick auf die Erfassung von Beeinträchtigungen. Der Pretest wurde im Methodenmix durchgeführt. Alternativ konnte ein Papierfragebogen oder die barrierefreie Online-Version ausgefüllt oder ein telefonisches Interview geführt werden. Das Ergebnis des Pretests zeigt, dass das Screeningverfahren – gemessen am Rücklauf, an der Ausfüllqualität der Fragebögen und auch an Rückmeldungen, die aus den Haushalten an das infas-Institut kamen – auf gute Akzeptanz stieß. Die Fragen nach Beeinträchtigungen oder Behinderungen hatten dabei eine gute Ausfüllqualität.

1. Einleitung

Von 2017 bis 2021 wird die umfassende „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ als erste Erhebung ihrer Art in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt. Diese empirische Studie untersucht, inwiefern sich Beeinträchtigung und Behinderung auf Möglichkeiten der Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen auswirkt.

Die Studie verfolgt das Ziel, belastbare Aussagen über die Lebenswelt von Menschen mit Beeinträchtigungen zu treffen. Insbesondere soll sie Antworten auf zentrale Fragen der Teilhabepolitik geben:

- Welche Chancen haben Menschen mit Beeinträchtigungen, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben?
- Was kennzeichnet ihre Lebenssituationen?
- Welche gesellschaftlichen Bedingungen unterstützen und welche behindern die Verwirklichung ihrer Rechte auf Selbstbestimmung und Teilhabe?
- Welche Unterstützung wird in verschiedenen Lebensbereichen und Lebensphasen benötigt, um Teilhabemöglichkeiten zu erweitern?

Diese Fragen will das Forschungsvorhaben mittels mehrerer Teilstudien und Erhebungen bei Menschen mit und ohne Behinderung beantworten. Eine dieser Teilstudien im Rahmen dieses umfassenden Forschungsvorhabens¹ ist die Befragung von 16.000 Menschen mit Beeinträchtigungen, die in privaten Haushalten leben. Die Befragung ist als sogenannte standardisierte Erhebung vorgesehen. Das heißt, dass überwiegend Fragen gestellt werden, die mögliche Antworten vorgeben. Die Interviewdauer soll möglichst durchschnittlich 60 bis 70 Minuten nicht überschreiten, um die befragten Personen nicht zu überfordern. Je nach Art der physischen, psychischen oder kognitiven Beeinträchtigung kann das Interview im Einzelfall indes deutlich länger dauern.

Aufgrund der unterschiedlichen Lebenslagen und Beeinträchtigungen sind Befragungen von Menschen mit Beeinträchtigungen methodisch besonders anspruchsvoll. Ein ganz wichtiges Ziel ist hierbei, dass alle Befragungsgruppen in ihrer Verschiedenheit wahrgenommen und angemessen in die Studie einbezogen werden müssen. Ein repräsentatives Abbild der Lebenswelt von Menschen mit Beeinträchtigungen erfordert daher eine zielgruppengerechte Ansprache und zielgruppengerechte Erhebungsverfahren. Niemand soll wegen einer Beeinträchtigung von der Befragung ausgeschlossen werden. Die Befragung wird daher mit unterschiedlichen Erhebungsmethoden durchgeführt. Das bedeutet, dass für die kontaktierten Personen eine Wahlfreiheit der Methode besteht. Für die Entwicklung eines Fragebogens ist dies eine anspruchsvolle Vorgabe. Denn bei jeder einzelnen Frage muss die je spezifische Umsetzung in mehrere Erhebungsmethoden gleich mitbedacht werden. Außerdem müssen – je nach Beeinträchtigung – mit dem Fragebogen auch technische Unterstützungsmöglichkeiten angeboten werden, die es jeder Befragungsperson ermöglichen, alle Fragen zu beantworten.

¹ Vgl. zur vollständigen Übersicht über alle Teilstudien des laufenden Forschungsvorhabens den ersten Zwischenbericht zur Teilhabestudie: BMAS-Forschungsbericht 492 „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – Zwischenbericht“, Berlin, September 2017; <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhabe/fb-492-repraesentativbefragung-behinderung.html>

Die Erhebung wird in der Regel als persönliches Interview durchgeführt. Für diesen Zweck sucht eine Interviewerin oder ein Interviewer die Befragungspersonen zu Hause auf. Das Interviewgespräch mit den befragten Personen erfolgt computergestützt (CAPI = Computer Assisted Personal Interview). Die interviewende Person liest dabei die Fragen vor, kann bei Bedarf Hilfestellungen geben und gibt die Antworten ein. Die Befragten haben aber auch die Möglichkeit, die Fragen (oder einen Teil der Fragen) selbst zu lesen und die Antworten selbst einzugeben. Dafür nutzen sie den Laptop, den die Interviewerin oder der Interviewer ihnen dazu übergibt (CASI = Computer Assisted Self Interview). Die Interviewerinnen und Interviewer sitzen während der Befragung neben der Befragungsperson und helfen bei Bedarf.

Alternativ ist auch der Wechsel zu einer anderen Befragungsmethode wie dem telefonischen Interview (CATI = Computer Assisted Telephone Interview) oder zu einer Online-Befragung zum Selbstausfüllen im Internet (CAWI = Computer Assisted Web Interview) möglich.

Die technischen Unterstützungsformen werden mit breiten Variationsmöglichkeiten eingerichtet. Welche Unterstützungsformen einer Befragungsperson angeboten werden, hängt dabei in erster Linie von ihren Beeinträchtigungen und von der gewählten Befragungsmethode ab. Für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen oder Gehörlosigkeit wird es eine Unterstützung durch Gebärdendolmetscher (CAPI) geben. Für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen und blinde Menschen muss der Fragebogen für Vorleseprogramme und Screenreader lesbar (CAWI) und eine barrierefreie Steuerung der Befragungssoftware mittels Tastatur möglich sein (CASI oder CAWI). Für taubblinde Personen ist der Einsatz von Interviewerinnen und Interviewern, die Lormen oder taktile Gebärden beherrschen (CAPI) notwendig, für Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen werden eine Kurzform des Fragebogens in leichter Sprache (CAPI, CASI, CATI oder CAWI) und grafische Veranschaulichungshilfen vorgehalten: Für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen ist die barrierefreie Steuerung der Befragungssoftware mittels Tastatur möglich (CASI oder CAWI), und bei Personen mit komplexen Beeinträchtigungen und einem hohen Unterstützungsbedarf kann die Befragung mit Hilfe von Bezugspersonen als Assistenz (CAPI) durchgeführt werden.

Es ist vorgesehen, die Studie als Wiederholungsbefragung derselben Stichprobe durchzuführen, also als sogenannte Panelerhebung. Dies eröffnet die Möglichkeit, Veränderungen abbilden zu können, die zwischen dem ersten Erhebungszeitpunkt 2018/2019 und der Wiederholungsbefragung nach etwa vier bis fünf Jahren liegen. Es ist zu erwarten, dass auch rechtliche Veränderungen, die zum Beispiel im Zuge des Bundesteilhabegesetzes mit der Novellierung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch und der Umsetzung des Rechts vollzogen werden, Spuren in der Lebenswelt von Menschen mit einer Beeinträchtigung hinterlassen werden. Darüber hinaus eröffnet der Panelansatz auch die Chance, die Befragungsinhalte auf zwei Erhebungswellen zu verteilen. Untersuchungsinhalte können so mit größerer Tiefe erhoben werden, als dies bei der Konzentration auf eine einzige Erhebung möglich wäre.

Vor dem Hintergrund der hier skizzierten Anforderungen wurde ein Fragenkatalog entwickelt, der in seiner Weise in der Forschung in Deutschland neu ist. Die Entwicklung des Fragebogens wurde unter aktiver Beteiligung von Menschen mit Beeinträchtigungen entwickelt, ein Vorgehen der sogenannten partizipativen Forschung, das für die gesamte Teilhabestudie konstitutiv ist. Von Anfang an wurden daher von Beeinträchtigungen betroffene Menschen als Expertinnen und Experten sowie als Partnerinnen und Partner auf verschiedenen Ebenen in den Entwicklungsprozess einbezogen. Auch wurde der inklusive Beirat, der bei infas eingerichtet ist, als Expertengremium hinzugezogen. Hier wirkten Personen mit Beeinträchtigungen sowie Fachleute aus der Behindertenhilfe mit. Ferner brachten sich im Prozess der Erstellung die im Forschungsvorhaben beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ein, die Hochschule Fulda, das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung und die Universität Duisburg-Essen. Schließlich fand im März 2018 eine eingehende Diskussion zur Fragebogenkonstruktion und zu allen Fragebogeninhalten im Rahmen des wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Arbeit

und Soziales statt. Von hoher Bedeutung für die Qualität des entwickelten Instruments war schließlich, dass mit dem Fragebogen kognitive und technische Pretests durchgeführt wurden, die noch einmal zusätzlich die Sichtweisen und Interessen der betroffenen Menschen aufnehmen und verarbeiten konnten.

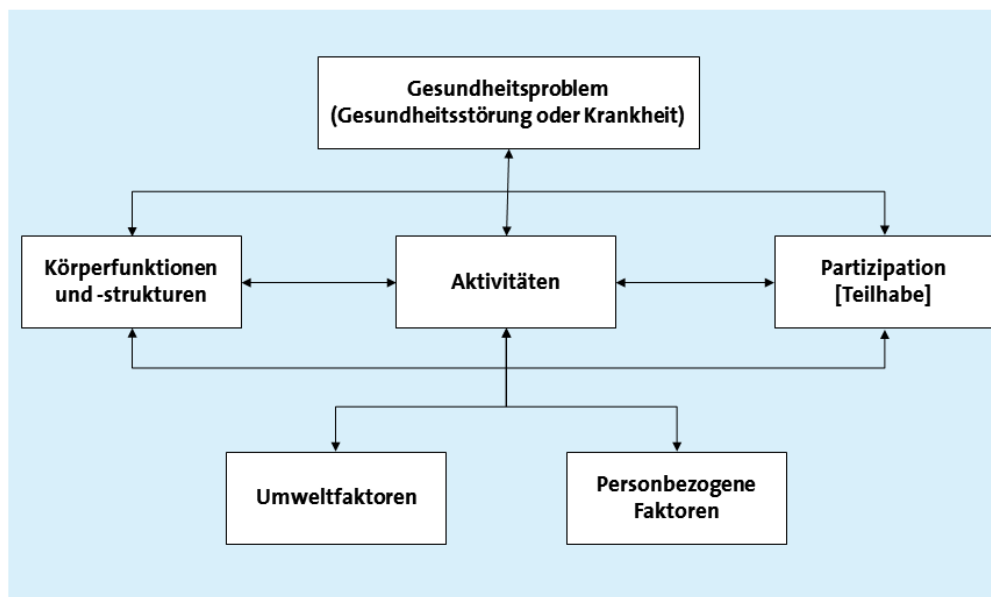
Der vorliegende Sachstandbericht gliedert sich in vier inhaltliche Abschnitte. Zunächst erfolgt eine Darstellung der Fragebogeninhalte auf Ebene von Erhebungsdimensionen und Variablen. Diese Übersicht vermittelt ein Bild über die Befragungsinhalte, soweit es im Rahmen eines laufenden Forschungsprojekts möglich und üblich ist. Die vollständige Veröffentlichung des gesamten Fragebogens und der genauen Frageformulierungen kann aus methodischen Gründen in einem laufenden Verfahren nicht erfolgen. Das Befragungsinstrument wird freilich dann vollständig veröffentlicht werden, wenn die Befragung im Feld zu Ende geführt worden ist. Der folgende Abschnitt gibt einen Überblick über die Vorgehensweise, Ergebnisse und Verarbeitung der kognitiven Pretests, die mit dem Fragebogen durchgeführt wurden, um ihn in seiner Entwicklungsphase zielgruppengerecht verbessern zu können. Den Stand der Einwohnermeldestichprobe im Mai 2018 – einer wesentlichen Datengrundlage für die Durchführung der Befragung der Menschen in Privathaushalten – legt der darauffolgende Abschnitt dar. Schließlich wird von empirischen Ergebnissen berichtet, wie sie ein Pretest zur Erfassung der Haushaltssituation ergab.

2. Überblick über die Befragungsinhalte

2.1 ICF-orientierte Konzeption des Fragebogens

Das analytische Konzept der Teilhabebefragung orientiert sich am bio-psycho-sozialen Modell, das der „International Classification of Functioning, Disability and Health“ – kurz ICF – zugrunde liegt (WHO 2001). Nach diesem Modell wird das Handeln von Menschen durch das Zusammenwirken biologischer Voraussetzungen (Körper, Sinne, Denkvermögen, Psyche), persönlicher Merkmale (z.B. Alter, Lebensstil, Werte) und sozialer Faktoren (z.B. Einflüsse des sozialen Umfelds, Normen und Werte einer Gesellschaft) geprägt. Eine Behinderung ist nicht die Eigenschaft einer Person. Eine Behinderung ist vielmehr eine problematische Wechselbeziehung zwischen individuellen Funktionsstörungen, daraus resultierenden Beeinträchtigungen bei der Bewältigung von alltäglichen Anforderungen sowie von Faktoren der sozialen oder physischen Umwelt, die eine Teilhabe des betroffenen Menschen erschweren. Behinderung ist in diesem Verständnis vor allem eine beeinträchtigte Teilhabe. Sie wird ganz wesentlich auch durch Faktoren der physikalischen und sozialen Umwelt oder durch das Fehlen von Hilfs- bzw. Heilmitteln oder personellen Hilfen bewirkt. Auf diesem Grundverständnis des ICF basiert auch die UN-Behindertenrechtskonvention, die in Deutschland seit 2009 gilt. Mit der Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechts und der damit verbundenen Novellierung des Gesetzes zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG) in 2016 findet dieses Grundverständnis Eingang in das deutsche Teilhaberecht. Im Leistungsrecht wird der Paradigmenwechsel noch im selben Jahr mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) und der Novellierung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vollzogen.

Abbildung 2.1 Bio-psycho-soziales Modell von Behinderung der ICF



infas

Quelle: DIMDI 2005: 23; vgl. WHO 2001: 18

Auch die Teilhabebefragung richtet sich an diesem Grundmodell aus. Entsprechend greift der Fragebogen Gesundheitsprobleme sowie Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen auf und erhebt sowohl Umwelt- als auch personenbezogene Faktoren². Durch eine Kombination dieser Informationen wird die Beantwortung der Frage nach Teilhabemöglichkeiten der Menschen möglich.

2.2 Aufbau und Inhalt des Fragebogens

Die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) erhebt die selbstbestimmte Lebensführung und die soziale Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in allen Lebensbereichen zum Grundprinzip für das gesellschaftliche Zusammenleben. Die Teilhabestudie hat den Anspruch, Inklusion und Exklusion in den relevanten Lebensbereichen zu ermitteln. Wegen des umfangreichen Zeitbedarfs, der dazu nötig ist, wurde daher vorgesehen, die Studie als Wiederholungsbefragung derselben Stichprobe durchzuführen, also als sogenannte Panelerhebung. Dies eröffnet die Möglichkeit, Veränderungen abbilden zu können, die zwischen dem ersten Erhebungszeitpunkt 2018/2019 und der Wiederholungsbefragung nach etwa vier bis fünf Jahren liegen. Vor diesem Hintergrund wurde eine Verteilung der Fragestellungen auf zwei Erhebungswellen vorgenommen. Die in der UN-BRK genannten Bereiche verteilen sich wie folgt auf zwei Erhebungswellen:

Welle 1

- Sicherung der Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen,
- Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben,
- Förderung der Gesundheit und Prävention, Zugang zu Rehabilitation und Pflege,
- Sicherung eines angemessenen Lebensstandards und der sozialen Sicherung,

² Umwelt- und personenbezogene Faktoren werden dabei als sogenannte Moderatorvariablen erhoben.

- unabhängige Lebensführung und gesellschaftliche, politische sowie kulturelle Teilhabe,
- Zugänglichkeit von Gebäuden und Infrastruktur, Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Beeinträchtigungen bei Wohnen, Bauen und Mobilität.

Welle 2

- Wiederholungsmessung zentraler Inhalte aus Welle 1 (zum Messen von Veränderungen),
- Freizügigkeit und Wahl der Staatsangehörigkeit,
- Zugang zu Bildung und lebenslangem Lernen,
- retrospektive Betrachtung der Aspekte von Beeinträchtigung und Gesundheit insbesondere in der Kinder- und Jugendphase,
- Berücksichtigung der besonderen Belange von Frauen, Kindern und alten Menschen mit Beeinträchtigungen,
- Sicherung des Zugangs zu Ehe, Familienbildung, Partnerschaft, Sexualität,
- Sicherung der Freiheit, Schutz vor Gewalt, Schutz der Unversehrtheit und Sicherheit.

Der Fragebogen der Welle 1, der im vorliegenden Bericht vorgestellt wird, gliedert sich in zwölf inhaltliche und drei erhebungstechnische Module.

Intro

Die Erhebung startet mit einem Intro, in dem das Geschlecht, das Geburtsdatum und die Einwilligung zur Befragung erfasst werden. Ohne freiwilliges Einverständnis kann eine Befragung selbstverständlich nicht durchgeführt werden. Nach dieser eher technischen Einführung folgt eine Frage nach der subjektiven Lebenszufriedenheit.

Erfassung der Beeinträchtigungen

Das zweite Modul richtet sich auf eine detaillierte Erfassung der Beeinträchtigungen. Die Beeinträchtigungen werden mit Hilfe einer Skala und gestützt auf eine vorgelegte Liste ermittelt. Dabei geht es um dauerhafte kognitive, seelische und körperliche Beeinträchtigungen. Im Anschluss werden die Betroffenen um eine Angabe gebeten, welche Beeinträchtigungen sie am stärksten bzw. am zweitstärksten bei ihren Aktivitäten im Alltag einschränken. Für die stärkste Beeinträchtigung wird die Ursache erfragt und um eine Einschätzung gebeten, ob eine erschwerende Veränderung in den letzten sechs Monaten eingetreten ist. Die Erfassung und Einordnung der Beeinträchtigungen ist dabei auch relevant für den weiteren Fragenverlauf. Nach diesen Angaben wird gesteuert, welche Nachfragen im Einzelnen gestellt werden.

Für die zwei Beeinträchtigungen, die im Alltag am stärksten einschränken, folgen noch gesonderte Nachfragen. Erfragt wird die Stärke der funktionalen Beeinträchtigung, die trotz Nutzung von Hilfsmitteln besteht. Nachgefragt wird auch die Stärke der Einschränkung, die diese Beeinträchtigung³ auf die Aktivitäten im Alltag hat. Diese Abfrage folgt dem Muster internationaler Studien. Die deutsche Teilhabestudie ist von Anfang an auch darauf ausgelegt, international vergleichbare Ergebnisse vorlegen zu können.⁴

³ Erfragt werden somatische, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen.

⁴ Eine Orientierung bietet hier vor allem der kanadische Teilhabesurvey (Statistics Canada o.J., Statistics Canada 2012). Dort werden überzeugend der von den Zensusstatistikern vorgelegte Vorschlag zur Messung von Behinderung in Umfragen (Washington Group on Disability Statistics - WG 2009, dies. o.J.) und das von WHO und World Bank entwickelte Vorgehen im Model Disability Survey (WHO/World Bank 2011) zu einem analytisch und messtheoretisch transparenten und in Umfragen einsetzbaren Instrument zusammengeführt.

Im Kontext der Ermittlung der Beeinträchtigungen werden auch die verwendeten Hilfs- und Heilmittel erfragt. Für einige Beeinträchtigungen wird ergänzend noch eine vertiefende Frage nach den konkreten Einschränkungen gestellt. Es werden zudem Informationen zur Anerkennung der Beeinträchtigung/Behinderung und zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe erbeten.

Wohnen, Selbstversorgung und häusliches Leben

Modul 3 ist dem Wohnen, der Selbstversorgung und dem häuslichen Leben gewidmet. Erfragt werden die Form des Wohnens und der Mietstatus bzw. Eigentümerstatus der Person sowie die Haushaltsgröße und -zusammensetzung. Es geht um Möglichkeiten und Grenzen, alltägliche Anforderungen der Haushaltsführung selbst zu bewältigen. Erfasst werden Unterstützungsleistungen durch das persönliche Umfeld oder durch gemeindenahе ambulante Dienste (soziale Teilhabeleistungen, Pflegeleistungen). Für die Teilhabepolitik sind insbesondere Versorgungslücken in dieser Konstellation von Interesse. Darüber hinaus werden Barrieren in der Wohnung sowie eine behinderungsgerechte Ausstattung, Umbaumaßnahmen einschließlich öffentlicher Förderung sowie Gründe für nicht durchgeführte Anpassungsmaßnahmen in den Blick genommen.

Mobilität und Kommunikation

Modul 4 ist Fragen der Mobilität und Kommunikation gewidmet. Angesprochen werden Barrieren in der Öffentlichkeit und im Verkehr sowie die Inanspruchnahme von Mobilitätshilfen. Unter dem Gesichtspunkt der Kommunikation werden die Verwendung von Informations- und Kommunikationsmitteln wie Internet (IKT) sowie Kommunikationsbarrieren in Behörden, öffentlichen Einrichtungen und digitalen Medien erfasst.

Teilhabe in der Freizeit und Kultur

Modul 5 geht der Teilhabe in der Freizeit und Kultur nach. Abgefragt werden Freizeitaktivitäten, ungedeckte Bedarfe im Freizeitbereich sowie Gründe für mögliche Einschränkungen.

Soziale Einbindung und Selbstbestimmung

Modul 6 befasst sich mit der sozialen Einbindung und Selbstbestimmung der Personen. Zunächst wird um eine Einschätzung gebeten, wie die Befragten ihre Selbstbestimmungsmöglichkeiten in lebensnahen Bereichen bewerten. Es folgt eine Angabe über das soziale Zugehörigkeitsgefühl. Zudem geht es um die Auffassung, wie man selbst meint, im sozialen Umfeld (von anderen Personen) wahrgenommen zu werden. Dies wird ergänzt um eine Frage zur sogenannten Selbstwirksamkeit. Abgerundet wird das Modul durch Fragen zur Paarbeziehung, zu einer Vertrauensperson und zu Freunden und Kindern.

Politische Teilhabe

In Modul 7 wird die politische Teilhabe gemessen. Erhoben wird eine Frage zum politischen Interesse, zur Regelmäßigkeit der Wahlteilnahme und den Gründen der Nichtteilnahme an Wahlen. Eine Rolle spielt hier auch, ob ein Ehrenamt ausgeübt wird oder die Mitgliedschaft in Vereinen und Organisationen besteht. Abschließend folgt eine Frage zum Vertrauen in Institutionen. Diese klassische Frage der Politikforschung wurde für die Teilhabestudie um einige Institutionen ergänzt, die für die Teilhabe beeinträchtigter Menschen von Bedeutung sein können.

Gesundheit und Gesundheitsversorgung

Fragen zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung umfassen neben der Selbsteinschätzung zum Gesundheitsstatus und der Inanspruchnahme medizinischer Versorgungsleistungen auch Einschätzungen

zum medizinischen Versorgungsangebot einschließlich der Selbstversorgung. Auch rücken hier Lücken bei der medizinischen und pharmazeutischen Versorgung in den Blick. Darüber hinaus werden auch die Art der Krankenversicherung, die Einstufung eines Pflegegrades und die Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen erfasst.

Teilhabe an Bildung und Arbeit

Fragen zur sozialen Position der Befragten und Teilhabe an Bildung und Arbeit sind wegen des Umfangs und der Komplexität dieser Themen auf vier Module verteilt. Modul 9 dient zunächst dazu, den Ausbildungsstatus und die Erwerbsbeteiligung zu klären. Gefragt wird nach dem höchsten Schul- und Ausbildungsabschluss. Sodann werden der Erwerbsstatus einschließlich einer geringfügigen Erwerbsteilnahme, die Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse oder Nichterwerbsstatus ermittelt.

Erwerbstätigkeit

Auf der Grundlage der Informationen in Modul 9 werden erwerbstätige Befragte in Modul 10 hinein gefiltert. Dort erfolgen differenzierte Nachfragen zur Wochenarbeitszeit und der Haupterwerbstätigkeit nach Wirtschaftszweig, Art und Größe des Betriebs, der beruflichen Stellung und Tätigkeit (ISCO-Konzept) sowie den Rahmenbedingungen des Arbeitsvertrags. Personen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten, werden gefragt, ob sie eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anstreben und ob sie dabei Unterstützung erhalten. Das Erwerbsmodul erfasst auch eine Einschätzung der beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten sowie Angaben zu Krankheitstagen und Erfahrungen mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement.

Nichterwerbstätige

Modul 11 richtet sich an Personen, die sich als zeitweise oder dauerhaft nicht erwerbstätig bezeichnen. Es werden Zeitpunkt und Gründe für die Beendigung der letzten Erwerbstätigkeit erfragt und Nachfragen zum Renten- bzw. Arbeitslosenstatus gestellt. Personen in Arbeitslosigkeit äußern sich zu ihren Arbeitswünschen, den Chancen für die Rückkehr in Arbeit und ihrem Suchverhalten.

Einkommenssituation und Herkunft

Modul 12 rundet die Einordnung der sozialen Position durch Fragen nach dem persönlichen und Haushaltseinkommen ab. Es wird eine Bewertung der eigenen ökonomischen Situation erbeten und nach Vermögen, Schulden und Sparrücklagen gefragt. Mit der Klärung des Migrationsstatus, der gesprochenen Sprache im Haushalt, Fragen zur Konfession und Religiosität sowie den Wünschen für die Zukunft endet der Block.

Panelfrage

In einem technisch ausgelegten Modul 13 wird die Bereitschaft zur Speicherung der Adresse zum Zweck der Wiederbefragung (Panelfrage) erfasst.

Interviewerfragen

Das letzte Modul 14 richtet sich ausschließlich an die interviewende Person. Ohne Anwesenheit der Befragten werden Besonderheiten im Interview protokolliert. Wenn es erforderlich ist, werden zudem Angaben über schwierige Fragen, möglichen Widerstand bei einzelnen Fragen und die Anwesenheit Dritter während des Interviews gemacht.

Die nachfolgende Übersicht zeigt alle Erhebungsdimensionen und Variablen des gesamten Fragebogens⁵. In der linken Spalte wird das Modul benannt. Die zweite Spalte gibt Fragennummer sowie Variablenbezeichnung an. Der rechten Spalte sind die Quellenangaben für die Frage zu entnehmen.⁶ Die in dieser Spalte eingefügten Kürzel erschließen sich mit Hilfe des Abkürzungsverzeichnisses.

⁵ Dargelegt wird der Stand des Fragebogens nach Überarbeitung und Einbezug aller Pretestergebnisse.

⁶ Neue Fragen sind entsprechend ausgewiesen. Modifizierte Fragen sind entsprechend mit „mod.“ gekennzeichnet. Fragen, die eine große Nähe zu einer Vorlage oder einer Anregung aufweisen, sind mit „analog“ markiert.

Tabelle 2.1 Vollständige Übersicht zum Fragebogen: Module und Variablen

Modul	Variablen (Var-Nr., Variablenname, Itemanzahl)	
Modul 0 – Intro	ODIN-Intro Intro ODIN	
	Impr Impressum CAWI	
	Datens Datenschutzhinweis CAWI	
	HILF_CAWI Hilfsseite mit Erklärung zur Tastaturbedienung in CAWI	
	LandPage Landingpage CAWI	
	Einw Einwilligung Interview CATI, CAPI, CASI	
	noEinw keine Einwilligung zum Interview (CATI, CAPI, CASI)	
	DGS DGS-Auswahl	
	mode Mode CAPI oder CASI	
	h_sprach Hilfsvariable Sprache bei CASI	
	Ausfüll Ausfüllhinweise	
	sex Geschlecht	
	sexn Geschlecht Nachfrage	
	gebdt Geburtsdatum	
Modul 1 – Lebenszufriedenheit	0101 Zufriedenheit Leben	GEDA, Skala mod.
Modul 2 – Beeinträchtigungen	0201 Gesundheit – subjektive Einschätzung	GEDA
	0202 Beeinträchtigung – Fragen analog Screening (10 Items)	Screening, mod. Vorstudie, NFAS, LOS, MDS
	0202L_O Beeinträchtigung andere – offen	Neuentwicklung
	0203 Hilfsvariable Anzahl dauerhafte Beeinträchtigungen	Hilfsvariable
	0204 Beeinträchtigung – Beeinträchtigung mit stärkster Alltagsbeeinträchtigung	Mod. Vorstudie
	0205 Hilfsvariable, keine Unterscheidung möglich	Hilfsvariable
	0206 Beeinträchtigung – erste Beeinträchtigung	Neuentwicklung
	0207a Beeinträchtigung – stärkste Beeinträchtigung – Ursache (12 Items)	Mod. Vorstudie
	0207b Beeinträchtigung – stärkste Beeinträchtigung – Ursache offen	Neuentwicklung
	0208 Beeinträchtigung – stärkste Beeinträchtigung – Zeitpunkt Eintritt	Mod. Vorstudie
	0209 Beeinträchtigung – stärkste Beeinträchtigung – Progredienz	Neuentwicklung
	0210 Beeinträchtigung – Beeinträchtigung mit zweitstärkster Alltagsbeeinträchtigung	Mod. Vorstudie
	0211 Beeinträchtigung – zweite Beeinträchtigung	Neuentwicklung
	0212 Beeinträchtigungen, Sehen – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG, vgl. MDS, GEDA
	0213 Beeinträchtigungen, Sehen – blind oder Restsehfähigkeit	Neuentwicklung
	0214 Beeinträchtigungen, Sehen – Nachfrage Restsehfähigkeit/blind	Blindenstudie NRW
	0215 Beeinträchtigungen, Sehen – Hilfsmittel (7 Items)	Analog MDS, vgl. auch GEDA;WG, DSQ, LOS
	0216 Beeinträchtigungen, Sehen – Einschränkung der Aktivitäten	Analog DSQ, LOS
	0217 Beeinträchtigungen, Sehen – Nachfrage: taubblind	Neuentwicklung
	0218 Beeinträchtigungen, Hören – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG, vgl. MDS, GEDA
	0219 Beeinträchtigungen, Hören – Gehörlosigkeit	Neuentwicklung
	0220 Beeinträchtigungen, Hören – Resthörfähigkeit in Dezibel	Neuentwicklung
	0221 Beeinträchtigungen, Hören – Cochlea-Implantat	Neuentwicklung, vgl. auch DSQ

Modul	Variablen (Var-Nr., Variablenname, Itemanzahl)		
Modul 2 – Beeinträchtigungen (Forts.)	0222	Beeinträchtigungen, Hören – Hilfsmittel (12 Items)	Analog MDS, vgl. auch WG
	0223	Beeinträchtigungen, Hören – Einschränkung der Aktivitäten	Analog DSQ
	0224	Beeinträchtigung Hören – Verständigung mit anderen (7 Items)	Neuentwicklung, vgl. auch NFAS
	0225	Beeinträchtigungen Sprechen – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG, LOS, vgl. MDS
	0226	Beeinträchtigungen Sprechen – Sprach- oder Sprechstörung	Neuentwicklung
	0227	Beeinträchtigungen Sprechen – Hilfsmittel (4 Items)	Neuentwicklung
	0228	Beeinträchtigungen Sprechen – Einschränkung der Aktivitäten	Analog DSQ, LOS
	0229	Beeinträchtigungen Sprechen – mehrfach wiederholen	Neuentwicklung
	0230	Beeinträchtigungen Sprechen – Verständigung mit anderen (6 Items)	Neuentwicklung, vgl. auch NFAS
	0231	Beeinträchtigung, Bewegen – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG, LOS
	0232	Beeinträchtigung, Bewegen – Hilfsmittel (12 Items)	Analog MDS
	0233	Beeinträchtigung, Bewegen – Art der Beeinträchtigung (5 Items)	Analog NFAS, MDS, vgl. WG, DSQ, LOS, WHODAS, GEDA
	0234	Beeinträchtigung, Bewegen – Einschränkung der Aktivitäten	Analog DSQ, LOS
	0235a	Beeinträchtigung, Lernen, Denken, Erinnern, Orientieren – Spezifizierung (5 Items)	Neuentwicklung
	0235b	Beeinträchtigung, Lernen, Denken, Erinnern, Orientieren – Stärke der Beeinträchtigung (4 Items)	Vgl. DSQ, WG, LOS
	0236	Beeinträchtigung, Lernen, Denken, Erinnern, Orientieren – Art der Beeinträchtigung (9 Items)	Neuentwicklung, vgl. auch DSQ, vgl. MDS
	0237	Beeinträchtigung, Lernen, Denken, Erinnern, Orientieren – Unterstützungsmöglichkeiten (8 Items)	Neuentwicklung
	0238	Beeinträchtigung, Lernen, Denken, Erinnern, Orientieren – Einschränkung der Aktivitäten	Analog DSQ, LOS
	0239	Beeinträchtigung, Psychische Beeinträchtigungen – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG, LOS
	0240	Beeinträchtigung, Psychische Beeinträchtigungen – Art der Beeinträchtigung (Open)	Neuentwicklung
	0241	Beeinträchtigung, Psychische Beeinträchtigungen – Art der Beeinträchtigung (Feldvercodung)	Mod. ICD10, vgl. MDS
	0242	Beeinträchtigung, Psychische Beeinträchtigungen – kogn. Beeinträchtigung (9 Items)	Neuentwicklung
	0243	Beeinträchtigung, Psychische Beeinträchtigungen – Unterstützungsmöglichkeiten (8 Items)	Neuentwicklung
	0244	Beeinträchtigung, Psychische Beeinträchtigungen – Einschränkung der Aktivitäten	Analog DSQ, LOS
	0245	Beeinträchtigung, Sucht – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG
	0246	Beeinträchtigung, Sucht – Welche Abhängigkeit (7 Items)	Neuentwicklung
	0247	Beeinträchtigung, Sucht – Unterstützungsmöglichkeiten (8 Items)	Neuentwicklung
	0248	Beeinträchtigung, Sucht – Einschränkung der Aktivitäten	Analog DSQ
	0249	Beeinträchtigung, Chronische Erkrankung – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG
	0250	Beeinträchtigung, Chronische Erkrankung – Art der Beeinträchtigung (8 Items)	ICD Obergruppen, vgl. auch LOS, MDS; GEDA
	0251	Beeinträchtigung, Chronische Erkrankung – Unterstützungsmöglichkeiten (8 Items)	Neuentwicklung
	0252	Beeinträchtigung, Chronische Erkrankung – Beeinträchtigung der Aktivitäten	Analog DSQ
	0253	Beeinträchtigung, Schmerzen – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG, LOS, vgl. GEDA
	0254	Beeinträchtigung, Schmerzen – Unterstützungsmöglichkeiten (8 Items)	Neuentwicklung
	0255	Beeinträchtigung, Schmerzen – Beeinträchtigung der Aktivitäten	Analog DSQ, LOS
	0256	Beeinträchtigung, Andere – Stärke der Beeinträchtigung	Analog DSQ, WG, LOS, vgl. GEDA
	0257	Beeinträchtigung, Andere – Unterstützungsmöglichkeiten (8 Items)	Neuentwicklung
	0258	Beeinträchtigung, Andere – Beeinträchtigung der Aktivitäten	Analog DSQ, LOS
	0259	Beratung aufgrund Beeinträchtigung – Stellen mit Beratungsauftrag (8 Items)	Neuentwicklung
	0260	Beratung aufgrund Beeinträchtigung – andere Stellen (3 Items)	Neuentwicklung
	0261	Beratung aufgrund Beeinträchtigung – Peer Counseling	Neuentwicklung

Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – 2. Zwischenbericht
Überblick über die Befragungsinhalte

Modul	Variablen (Var-Nr., Variablenname, Itemanzahl)		
Modul 2 – Beeinträchtigungen (Forts.)	0262	Amtliche anerkannte Behinderung	Mod. GEDA
	0263	Amtliche anerkannte Behinderung – Grad der Behinderung	Mod. GEDA
	0264	Schwerbehindertenausweis – Besitz	Mod. GEDA
	0265	Schwerbehindertenausweis – Antrag	Neuentwicklung
	0266	Schwerbehindertenausweis – Grund kein Antrag (5 Items)	Neuentwicklung
	0267	Schwerbehindertenausweis – Grund kein Schwerbehindertenausweis (3 Items)	Neuentwicklung
	0268	Schwerbehindertenausweis – Ausweismerkmale Merkzeichen (13 Items)	Standardfrage Teilhabeforschung
	0269	Gesetzliche Betreuung	Standardfrage Teilhabeforschung
	0270	Vorsorgevollmacht erteilt	Neuentwicklung
	0271	Vorsorgevollmacht – Wahrnehmung durch andere Person	Neuentwicklung
	0272	Erwerbsminderung – amtliche Feststellung	Standardfrage Arbeitsmarktforschung
	0273	Sichtbarkeit der Beeinträchtigung	Neuentwicklung
Modul 3 – Wohnen, Selbstversorgung und häusliches Leben	0301	Wohnen – Wohnform	Neuentwicklung
	0302	Wohnen – Eigentum oder Miete	Standardfrage
	0303	Wohnen – Betreutes Wohnen	Neuentwicklung
	0304	Wohnen – Art betreutes Wohnen	Neuentwicklung
	0305	Wohnen – Haushaltskonstellation	Standardfrage
	0306	Haushaltsgröße	Destatis, mod.
	0307	Haushaltsgröße 14 oder älter	Destatis, mod.
	0308	Weitere Personen mit Beeinträchtigung	Neuentwicklung
	0309	Anzahl Personen ab 14 mit Beeinträchtigung	Destatis, mod.
	0310	Beeinträchtigung – Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Hausarbeiten (12 Items)	GEDA, analog ICF, vgl. WHODAS
	0311	Nutzung von Unterstützung – Helfer persönliches Umfeld (6 Items)	Neuentwicklung, vgl. auch LOS, GEDA
	0312	Bewertung von Unterstützung – privat (2 Items)	Neuentwicklung, vgl. auch MDS
	0313	Nutzung von Unterstützung – institutionelle Helfer (7 Items)	Neuentwicklung, vgl. auch LOS
	0314	Bewertung von Unterstützung – institutionelle Helfer (3 Items)	Neuentwicklung, vgl. auch LOS
	0315	Bewertung von Unterstützung insgesamt	Neuentwicklung
	0316	Haus / Wohnung – barrierefreie Einrichtung	Neuentwicklung
	0317	Wohnung – Umbau barrierefreie Wohnung	Neuentwicklung
	0318	Wohnung – Umbau behindertengerechte Wohnung – Leistungen zur soz. Teilhabe erhalten	Neuentwicklung
	0319	Wohnung – Barrierefrei Ausstattung, falls Seh-, Hör-, Bewegungsbeeinträchtigung (8 Items)	Neuentwicklung, vgl. Vorstudie
	0320	Wohnung – Barrierefrei Ausstattung – Gründe fehlen (9 Items)	Neuentwicklung
	0321	Wohnen – Zufriedenheit	Neuentwicklung
Modul 4 – Mobilität und Kommunikation	0401	Barrieren – in der Öffentlichkeit (14 Items)	Neuentwicklung, vgl. MDS, Vorstudie
	0402	Barrieren – Verkehr (4 Items)	Neuentwicklung
	0403	Nutzung IKT (3 Items)	Standardfrage
	0404	Internetnutzung (8 Items)	Neuentwicklung
	0405	Barrieren – Behörden (3 Items)	Neuentwicklung, vgl. Vorstudie
	0406	Barrieren – Behörden, digitale Barrierefreiheit bei Firmen	Neuentwicklung
Modul 5 – Freizeit und Kultur	0501	Freizeitaktivitäten (15 Items)	Neuentwicklung
	0502	Freizeitverhalten – nicht befriedigter Bedarf (15 Items)	Neuentwicklung
	0503	Freizeitverhalten – Gründe Einschränkungen (10 Items)	Neuentwicklung

Modul	Variablen (Var-Nr., Variablenname, Itemanzahl)	
Modul 6 – Selbstbestimmung und Soziale Einbindung	0601 Selbstbestimmung	Neuentwicklung, vgl. MDS
	0602 Selbstbestimmung über Lebensbereiche (13 Items)	Neuentwicklung, vgl. LOS
	0603 Gesellschaftliche Teilhabe	SGB2 QS2
	0604 Vertrauensperson	Neuentwicklung
	0605 Erfahrungen im Umgang mit anderen Menschen im Alltag (4 Items)	Neuentwicklung
	0606 Familienstand	Standardfrage
	0607 Paarbeziehung	Standardfrage
	0608 Paarbeziehung – Partner: Behinderung/Beeinträchtigung	Standardfrage
	0609 Personen des Vertrauens	Neuentwicklung, vgl. LOS, MDS
	0610 Enge Freunde/innen	Neuentwicklung, vgl. MDS
	0611 Beeinträchtigte Freunde/innen	Neuentwicklung, vgl. Vorstudie
	0612 Kinder	Standardfrage
	0613 Anzahl Kinder	Standardfrage
	0614 Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzsкала (ASKU) (3 Items)	AKSU
	0615 Kurzsкала interne und externe Kontrollüberzeugungen (SWE) (6 Items)	SWE
Modul 7 – Politische Teilhabe	0701 Politisches Interesse	Standardfrage Politikforschung
	0702 Regelmäßigkeit Wahlteilnahme	Neuentwicklung
	0703 Gründe Nichtwahl (10 Items)	Neuentwicklung
	0704 Ehrenamt	Standardfrage Politikforschung
	0705 Mitgliedschaft Verein	Standardfrage Politikforschung
	0706 Mitgliedschaft/Organisation (11 Items)	Neuentwicklung
	0707 Vertrauen in Institutionen (10 Items)	Standardfrage Politikforschung, mod.
Modul 8 – Gesundheit und Gesundheitsversorgung	0801 Gesundheitsversorgung Angebot (8 Items)	Mod. GEDA
	0802 Gesundheitsversorgung Angebot – Gründe Versorgungslücke (8 Items)	Neuentwicklung
	0803 Gesundheitsversorgung Unterstützung – Einschränkungen bei Gesundheitsversorgung (5 Items)	Neuentwicklung
	0804 Versorgungslücke Hilfsmittel, Medikamente oder Unterstützung	Mod. GEDA, vgl. MDS
	0805 Versorgungslücke Hilfsmittel, Medikamente oder Unterstützung (Open)	Neuentwicklung
	0806 Selbstversorgung Hilfsmittel, Medikamente oder Unterstützung – Selbstversorgung	Neuentwicklung
	0807 Behinderungsbedingte Mehrbelastung – Hilfsmittel, Medikamente oder Unterstützung – Selbstversorgung (open)	Neuentwicklung
	0808 Behinderungsbedingte Mehrbelastung – Hilfsmittel, Medikamente oder Unterstützung (Betrag)	Neuentwicklung
	0809 Behinderungsbedingte Mehrbelastung – andere Posten	Neuentwicklung
	0810 Behinderungsbedingte Mehrbelastung – andere Posten	Neuentwicklung
	0811 Behinderungsbedingte Mehrbelastung – andere Posten	Neuentwicklung
	0812 Krankenversicherung	Mod. GEDA
	0813 Pflegegrad nach der Pflegeversicherung	Standardfrage
	0814 Aktueller Pflegegrad	Standardfrage
	0815 Pflegesachleistungen (7 Items)	Neuentwicklung
Modul 9 – Soziale Position: Bildung, Arbeit	0901 Höchster Ausbildungsabschluss	Standardfrage, Destatis, ALLBUS, mod.
	0902 Lehre – theoriereduzierte Ausbildung	NEPS E6
	0903 Höchster allgemeinbildender Schulabschluss	Standardfrage, Destatis, mod.
	0904 Erwerbsstatus	Standardfrage, Destatis

Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – 2. Zwischenbericht
Überblick über die Befragungsinhalte

Modul	Variablen (Var-Nr., Variablenname, Itemanzahl)	
Modul 9 – Soziale Position: Bildung, Arbeit (Forts.)	0905 ILO-Frage (Labor Force Survey – LFS)	ILO
	0906 Beschäftigungsverhältnisse – Anzahl	Neuentwicklung
	0907 Selbständig oder freiberuflich	Standardfrage, Destatis
	0908 Nichterwerbsstatus	Standardfrage, Destatis
Modul 10 – Arbeit und Beschäftigung	1001 ET – Wochenarbeitszeit	Standardfrage, Destatis, mod., AZE
	1002 Hilfsvariable Kern-ET (KET)	Hilfsvariable, Neuentwicklung, vgl. auch MDS
	1003 ET – mehrere Stellen – Hinführung nur Hauptstelle	Neu, vgl. auch MDS
	1004 Kern-ET – Wirtschaftszweig	Standardfrage
	1005 Kern-ET – Art des Betriebs	Neuentwicklung
	1006 Kern-ET – Größe des Betriebs	Standardfrage
	1007 ET – Arbeitszufriedenheit	Standardfrage
	1008 Werkstatt – Wunsch, auf dem 1. Arbeitsmarkt zu arbeiten	Neuentwicklung
	1009 Werkstatt – Unterstützung ermittlung bei Übergang in Arbeitsmarkt	Neuentwicklung
	1010 Kern-ET – Berufliche Stellung	Standardfrage, Destatis
	1011 Angestellter Qualifikation	Standardfrage, Destatis
	1012 Arbeiter/in Qualifikation	Standardfrage, Destatis
	1013 ET – berufliche Tätigkeit (Open)	Standardfrage, Destatis
	1014 ET – berufliche Tätigkeit Bezeichnung (Open)	Standardfrage, Destatis
	1015 Kern-ET – Vertrag	Neuentwicklung
	1016 Kern-ET – Befristung Arbeitsvertrag	Standardfrage, Destatis, mod.
	1017 Kern-ET – sozialversicherungspflichtige Beschäftigung	Standardfrage
	1018 Kern-ET – Arbeitsstunden pro Woche vertraglich	Standardfrage, AZE
	1019 Kern-ET – Arbeitsstunden pro Woche tatsächlich	Standardfrage, Destatis, AZE
	1020 ET – Erwerbseinkommen Haupttätigkeit	Standardfrage
	1021 ET – Erwerbseinkommen alle Tätigkeiten	Standardfrage
	1022 Kern-ET, keine Werkstatt – Betriebsrat/Personalrat und Schwerb.-Vertretung (3 Items)	SOEP, mod.
	1023 Beeinträchtigte mit ET – Ansprüche auf personelle und finanzielle Unterstützung (6 Items)	Neuentwicklung, vgl. Vorstudie
	1024 ET – berufliche Entwicklungsmöglichkeiten (3 Items)	Neuentwicklung
	1025 ET – krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit	GEDA
	1026 ET – betriebliches Eingliederungsmanagement	Neuentwicklung
Modul 11 – Nichterwerbstätige	1101 Zeitpunkt – Ende letzte Erwerbstätigkeit	Analog Cramer et al. 2001, MDS
	1102 Gründe Ende letzte Erwerbstätigkeit	Analog Cramer et al. 2001, MDS
	1103 NET & ALO – Nachfrage Rente	Standardfrage
	1104 NET & ALO – Nachfrage Arbeitslosenmeldung	Standardfrage
	1105 Arbeitswunsch	Standardfrage, MDS
	1106 Wunsch Vollzeit- oder Teilzeitarbeit	SOEP, vgl. AZE
	1107 Realisierbarkeit Arbeitsuche	SOEP
	1108 Arbeitsuche letzte vier Wochen	Analog Cramer et al. 2001, MDS

Modul	Variablen (Var-Nr., Variablenname, Itemanzahl)	
Modul 12 – Soziale Position: Einkommen, materielle Sicherheit, Migrationshintergrund	1201 Bewertung finanzielles Auskommen	Mod. PASS
	1202 Einkommensarten Haushalt (19 Items)	Mod. ASID, DEAS, vgl. LOS
	1203 Monatliches Haushaltsnettoeinkommen	Vgl. LOS
	1204 Vermögensanlagen (10 Items)	Mod. ASID
	1205 Vermögen	Mod. ASID
	1206 Schulden	Mod. ASID
	1207 Monatliches Sparen	Mod. ALHI
	1208 Kurzfristig abrufbare Rücklagen	Mod. ALHI
	1209 Sorgen Zukunft im Alter	Neuentwicklung
	1210 Staatsangehörigkeit	Standardfrage
	1211 Geburtsland	Standardfrage
	1212 Zuzug nach Deutschland	Standardfrage
	1213 Eltern aus Deutschland	Standardfrage
	1214 Großeltern aus Deutschland	Standardfrage
	1215 Gesprochene Sprache im Haushalt	NEPS
	1216 Religionszugehörigkeit	Standardfrage
	1217 Konfession	Standardfrage
	1218 Religiosität (Kirchgangshäufigkeit)	Standardfrage
	1219 Wünsche für zukünftiges Leben (open)	Neuentwicklung
Modul 13 – Schluss	1301 Panel	
	1302 Anschreiben richtige Adresse	
	1303 Adresserfassung Adresse	
	1304 Einleitung Adresserfassung Telefon und Mobil	
	1305 Adresserfassung Telefon und Mobil	
	1306 Danke	
Modul 14 – Interviewerfragen	1401a ZP – Fragen alleine oder mit Hilfe beantwortet (CAWI/CASI)	
	1401b ZP – Fragen alleine oder mit Hilfe beantwortet (CAPI/CATI)	
	1402 ZP – wer hat geholfen	
	1403 ZP – bei welchen Modulen wurde geholfen	
	1404 Interviewer – Erläuterungen	
	1405 Interviewer – Erläuterungen, offen (open)	
	1406 Interviewer – Antworten mit Widerwillen	
	1407 Interviewer – Antworten mit Widerwillen (open)	
	1408 Interviewer – Bemühen um gutes Antworten	
	1409 Interviewer – Fragenverständnis	
	1410 Interviewer – Dritte beim Interview mit Einmischung	
	1411 Interviewer – Dritte beim Interview mit Einmischung, wer	
	1412 Interviewer – weitere Anmerkungen (open)	

3. Einbindung betroffener Personen bei Fragebogentests

3.1 Anlage kognitiver Pretests

Bevor ein Fragebogen bei einer großen Zahl von Personen eingesetzt wird, sollte er zuvor in eingehenden Tests geprüft werden. Im Blick stehen dabei die Fehlerfreiheit, Verständlichkeit und auch die inhaltliche Vollständigkeit eines Fragebogens. Vorabprüfungen dieser Art werden auch Pretest genannt. Meist ist damit der Einsatz eines Fragebogens unter echten Feldbedingungen gemeint. Geprüft wird, ob der Fragebogen für die vorgesehene Befragung handhabbar und tauglich ist und ob die Fragen für die Befragten auch gut zu beantworten sind. Mit Pretests kann ebenfalls untersucht werden, ob zentrale Begriffe oder Formulierungen eines Fragebogens von den Befragten überhaupt verstanden werden. Ganz wichtig ist dabei auch, zu untersuchen, ob bei den Befragten ein gemeinsames Verständnis der Begriffe und Fragen besteht. Gerade diese Gesichtspunkte waren im Rahmen der Fragebogenentwicklung der Teilhabestudie von besonderem Gewicht. Denn der Fragebogen der Teilhabestudie greift ein breites Spektrum an Themen und Bereichen auf, die in je unterschiedlichen Lebenswelten der Betroffenen möglicherweise mit ganz verschiedenem Begriffsverständnissen einhergehen können. Und breit ist auch das Spektrum der Personen, die befragt werden sollen. Die Erhebung der Teilhabestudie muss die Vielfalt der Lebenswelten von Frauen und Männern, von jüngeren und älteren Menschen, von Stadt- und Landbewohnerinnen und -bewohnern mit einem einzigen Fragebogen erfassen können, und alle Fragen müssen für alle Gruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen nachvollziehbar, verständlich und beantwortbar sein. Vor diesem Hintergrund empfahl sich für die Teilhabestudie die Durchführung sogenannter kognitiver Pretests.

Unter kognitiven Pretests werden Vorabprüfungen verstanden, die das Verständnis von Fragetexten, Antwortvorgaben oder Hinweisen im Fragebogen untersuchen. Entsprechende Hinweise auf das Begriffsverständnis (oder die Bedeutung von Formulierungen), aus denen dann für eine Überarbeitung des Fragebogens gelernt werden kann, sollen bei diesen Pretests vor allem die befragten Personen selbst geben. Die kritischen Hinweise der befragten Personen sind für die Überarbeitung eines Fragebogens besonders wertvoll und hilfreich.

Im Frühjahr 2018 wurden 54 Personen mit verschiedenen Beeinträchtigungen und Behinderungen kontaktiert und um Teilnahme an entsprechenden Pretests gebeten. Unter den kontaktierten Personen befanden sich Menschen mit körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen, Personen mit Suchterkrankungen oder auch Lernschwierigkeiten, Personen mit Sehbeeinträchtigungen, blinde Menschen sowie auch Personen mit einer Hörbeeinträchtigung oder Gehörlosigkeit. Vertreten waren Männer und Frauen, Personen aller Altersgruppen, Personen mit unterschiedlichem Bildungshintergrund sowie Personen, die in der Stadt oder auf dem Land leben.

Durch Unterstützung des inklusiven Beirats bei infas und durch Unterstützung weiterer Institutionen konnte ein Teil dieser Personen direkt als potentielle Interviewteilnehmer angesprochen werden. Besondere Hilfe erfuhr das infas-Institut in dieser Phase durch das Zentrum für selbstbestimmtes Leben (ZSL Köln), durch den Landschaftsverband Rheinland Heilpädagogische Hilfen – Netz West (LVR-HPH – Netz West), durch die INTRES gGmbH (Integration und Rehabilitation Suchtkranker, Mönchengladbach) sowie auch durch das Berufsförderungswerk Düren (BfW). Darüber hinaus wurden Personen mittels der bei infas vorliegenden Personenstichprobe der Teilhabestudie für eine Teilnahme gewonnen⁷, nachdem sie

⁷ Vgl. zum Aspekt der Stichprobe Kapitel 4 des vorliegenden Berichts.

im Rahmen parallel laufender Pretests⁸ als Menschen mit einer oder mehreren Beeinträchtigungen identifiziert worden waren.

Insgesamt konnten 28 kognitive Pretestinterviews durchgeführt werden, die teilweise mehrere Stunden dauerten. Alle Pretestinterviews wurden sowohl durch die infas-Projektleitung als auch durch eigens geschulte Interviewerinnen und Interviewer durchgeführt. Alle Interviews wurden persönlich-mündlich mit Unterstützung durch einen elektronischen Fragebogen (CAPI) geführt. Um das Frageverständnis und das Antworten zu erleichtern, wurden den Befragten bei jeder Frage die möglichen Antwortoptionen schriftlich vorgelegt.

3.2 Ergebnisse der kognitiven Pretests

Für die Teilhabestudie standen bei den Testungen vor allem drei Fragen im Mittelpunkt:

- Wird der Fragebogen von den betroffenen Menschen verstanden?
- Gibt es heikle Aspekte im Fragebogen, die dazu führen, dass Antworten womöglich abgelehnt werden?
- Decken die Fragebogenbereiche die Problemlagen der betroffenen Menschen ab oder bestehen inhaltliche Lücken?

Zur Beantwortung dieser Fragen wurde dem Verfahren der Zwei-Phasen-Testung⁹ gefolgt. Damit verbundene Techniken der Pretestdurchführung wurden, je nach Interviewsituation und vor allem mit Blick auf die jeweilige Beeinträchtigung der befragten Person, flexibel eingesetzt.

Beim Zwei-Phasen-Pretest wird im ersten Schritt eine Frage aus dem Fragebogen vorgelesen. Die Befragten sollen die Frage so beantworten, wie sie diese verstehen. Anschließend werden Nachfragen zum Verständnis bei der Beantwortung der Frage gestellt. Die befragte Person wird aufgefordert, ihr Verständnis einer Frage frei wiederzugeben. So wird geprüft, ob die Frage verständlich ist, ob ihre Zielsetzung klar ist und welche Vorstellungen damit verbunden werden. Im zweiten Schritt der Zwei-Phasen-Testung werden dann an zentralen Stellen des Fragebogens noch gezieltere Untersuchungen vorgenommen. Dabei können die Befragten zu verschiedenen Aktivitäten aufgefordert werden. Sie sollen eine Frage in ihren eigenen Worten wiederholen, denn durch Wiederholung können Missverständnisse gut aufgedeckt werden. Sie werden gebeten, einzelne Begriffe zu erklären, womit geprüft wird, wie Begriffe verstanden werden und ob das Verständnis bei allen Befragten ebenso geteilt wird. Auch werden in Einzelfällen verschiedene Fragenvarianten vorgestellt. So kann ermittelt werden, welche Frageformulierung am besten verständlich und zielführend ist.

Der Pretest führte zu einer Fülle von empirischen Befunden. Alle Ergebnisse konnten für eine systematische Überarbeitung des Fragebogens gut genutzt werden.

Verständnisprobleme zeigten sich vornehmlich in drei Feldern. Falls die befragten Personen mehr als eine Beeinträchtigung haben, werden zu allen einzelnen Beeinträchtigungen Nachfragen gestellt. Nicht immer fiel den betroffenen Befragten das Verständnis dieser unterscheidenden Nachfragen leicht. Dies galt vor allem für Konstellationen, in denen Symptome mehrere Ursachen haben. Für solche Fälle, die auch Personen mit wechselhaften Gesundheitszuständen betreffen, wurden für die Hauptbefragung daraufhin entsprechende Ausfüllhinweise ausgearbeitet. Zum zweiten gab es auch einzelne Begriffe, die nicht von allen Personen verstanden wurden. Dies war zum Beispiel bei den Worten „barrierefrei“ und „taktile Hilfe“ der Fall. Trotz Erklärung im Fragebogen blieben diese Begriffe teilweise unverständlich, auch mit der

⁸ Vgl. dazu Kapitel 5 des vorliegenden Berichts.

⁹ Vgl. dazu grundlegend: Prüfer, Peter und Margrit Rexroth: Zwei-Phasen-Pretesting. ZUMA-Arbeitsbericht 2000.

sinngemäßen Auskunft, *das Wort habe man aber noch nicht gehört*. In der Folge wurden diese Begriffe im überarbeiteten Fragebogen für die Haupterhebung so umschrieben, dass alle Befragten die Sachverhalte gleich verstehen können. Schließlich waren Befragte bei sozialrechtlich relevanten Sachverhalten, die im Fragebogen angesprochen werden müssen, teilweise auch unsicher. Dies betraf Aspekte der anerkannten Behinderung, der gesetzlichen Betreuung, Fragen nach der Vorsorgevollmacht und nach dem Pflegegrad. Entsprechend wurden auch hier für die Hauptbefragung Hinweise für den Fragebogen ausgearbeitet, die allen Befragten das notwendige Verständnis vermitteln.

Mit Blick auf mögliche *Lücken* im Fragebogen äußerten Befragte das Bedürfnis, im Rahmen eines Interviewgesprächs über Beeinträchtigung und Teilhabe mehr über die Genese ihrer eigenen Beeinträchtigung mitteilen zu können – und dies in eigenen Worten. Eine standardisierte Frage mit vorgegeben Antwortmöglichkeiten wurde dazu als nicht ausreichend angesehen. Wenngleich der Fragebogen im Wesentlichen aus Fragen mit vorgegebenen Antwortoptionen bestehen soll, so wurden zur Durchführung in der Hauptbefragung an relevanten Stellen des Fragebogens entsprechende offene Fragen eingesetzt, die mehr ungesteuerte, also offene, Angaben der Befragten ermöglichen.

Vorbehalte wurden vornehmlich bei den Themen „Finanzen“ und „Gesundheitsversorgung“ deutlich. Diese Themen galten in besonderer Weise als „privat“ und „sensibel“. So stießen Fragen zur ökonomischen Situation bei einem Teil der Befragten auf Zurückhaltung, etwa Fragen zum Haushaltseinkommen und zur Vermögenszusammensetzung des Haushalts. Hierzu wurden im Fragebogen für die Hauptbefragung dann weitere Hinweise zur Vertraulichkeit der Angaben ergänzt. Ähnliches traf für Fragen zur gesundheitlichen Versorgung zu, zum Beispiel für die Frage nach der Krankenversicherung und der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.

Insgesamt ließ sich auf Basis der Pretests ein sehr positives Fazit ziehen. Denn weit überwiegend wurden die Fragen von den Befragten gut und auch in gleicher Weise verstanden. Ein ganz zentrales Ergebnis des Pretests bestand darin, dass sich die Befragten mit dem Fragebogen *ernst genommen* fühlten. Dabei handelt es sich um ein keineswegs selbstverständliches Ergebnis, bedenkt man die Vielfalt der Probleme, die mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen zusammenhängen und dadurch auch ganz unterschiedliche Sichtweisen, Begriffsverständnisse und Wertigkeiten erzeugen. Aus Sicht der Befragten, so der Befund der ausführlichen Vortestungen, deckt der Fragebogen indes die wichtigen Problembereiche ab, thematisiert diese in einer nach Auffassung der Betroffenen passenden Gewichtung und lässt keine relevanten Aspekte vermissen.

Die Befunde unterstreichen auch die Wichtigkeit des Vorgehens der Teilhabestudie im Hinblick auf Unterstützungsleistungen und auf Barrierefreiheit bei der Haupterhebung. Für Personen mit eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten muss das Interview auf ein Kernprogramm zugeschnitten werden, da nicht bei allen Personen mit Beeinträchtigungen eine Konzentrationsdauer von über einer Stunde vorauszusetzen ist. Ferner muss diese Fragebogenversion in einer Fassung in leichter Sprache vorgesehen werden. Und schließlich ist damit zu rechnen, dass nicht alle Personen selbst Auskunft geben können und wollen; dies ist insbesondere der Fall, wenn sie in ihrer Lebensführung durch Familienangehörige oder gesetzliche Betreuer unterstützt werden.

4. Stand der Einwohnermeldestichprobe im Mai 2018

4.1 Wozu eine Einwohnermeldestichprobe?

Die Erhebung der Teilhabestudie richtet sich auf eine große Vielfalt von Personen. Sie muss für ganz unterschiedliche Gruppen von Menschen Aussagen treffen können, unabhängig von der Beeinträchtigung, unabhängig von der sozialen Lage und unabhängig davon, wo und wie die Menschen leben. Solche Anforderungen, es war oben bereits davon die Rede, richten sich nicht nur an die Fragebogenerstellung. Sie richten sich ebenso an das Stichprobenkonzept für die Befragung. Wie viele Menschen mit Beeinträchtigungen gibt es überhaupt? Wo leben diese Personen? Wie kann man sie erreichen und befragen?

Die Teilhabebefragung ist inklusiv angelegt. Das Ziel besteht darin, alle Gruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen repräsentativ abzubilden. Die heute vorliegenden Ergebnisse über die Lage von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Bundesrepublik sind auch deshalb lückenhaft, weil Studien und Stichproben diese Menschen bisher nicht ausreichend repräsentiert haben. Dazu muss auch festgestellt werden, dass es gerade wegen deren Beeinträchtigungen, sowie auch wegen deren besonderer Wohn- und Betreuungssituationen, schwierig ist, diese Menschen in Befragungen einzubeziehen.

Für die Befragung der Teilhabestudie in privaten Haushalten, also die umfangreichste unter den Erhebungen des gesamten Forschungsvorhabens, richtet sich der Blick auf alle Menschen der Altersgruppe im Alter von 16 bis 79 Jahren¹⁰. Die Grundgesamtheit bilden alle Personen dieser Altersgruppe, unabhängig von der Staatsangehörigkeit. Man spricht dabei auch von der Wohnbevölkerung. Diese Bevölkerung bildet den Ausgangspunkt der Erhebung in Privathaushalten.¹¹ Um in dieser Grundgesamtheit der Wohnbevölkerung Menschen mit Beeinträchtigungen über ihre Teilhabe befragen zu können, sind mehrere Schritte erforderlich.

- Innerhalb der Wohnbevölkerung müssen Personen mit Beeinträchtigungen ermittelt werden.
- Aus der Menge der so ermittelten Personen mit Beeinträchtigungen muss eine Stichprobe gezogen werden.
- Diese Stichprobe aus Menschen mit Beeinträchtigungen kann dann zur Teilhabe befragt werden. Erst dieser letzte Schritt ist die eigentliche Haupterhebung zur Teilhabe.

Bereits der erste Schritt, die Ermittlung von Personen mit Beeinträchtigungen, benötigt selbst eine Grundlage, um überhaupt durchgeführt werden zu können. In der Bundesrepublik umfasst die Wohnbevölkerung für die in der Studie anvisierte Altersgruppe gut 71 Millionen Personen. Es ist unmöglich, diese Personen alle zu befragen. Daher wird eine Stichprobe gezogen, die stellvertretend (repräsentativ) für die ganze Wohnbevölkerung steht. Die beste Basis für eine solche Stichprobe bilden die Einwohnermelderegister der Gemeinden in Deutschland. Abgesehen von kleinen Ungenauigkeiten stellen diese Register die zuverlässigste Auflistung aller Personen dar. Mit einer Einwohnermeldestichprobe wählt man den methodisch besten Weg für die Teilhabestudie – aber auch den aufwändigsten.

¹⁰ Entsprechend den Empfehlungen der Vorstudie zur Repräsentativbefragung zur Teilhabe behinderter Menschen (Schröttle und Hornberg 2014, S. 66) wurde die Teilhabestudie vom BMAS für eine Befragung von Personen ab 16 Jahren beauftragt. Die Empfehlung der Vorstudie wurde dabei auch vor dem Hintergrund ausgesprochen, dass eine Befragung von Kindern und Jugendlichen einer Zustimmung der Eltern bedarf, was für die angezielte Erhebung eine sehr hohe Hürde gesetzt hätte. Zudem bestehen in der Bundesrepublik laufende Kinder- und Jugendstudien (wie zum Beispiel die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ KIGGS des RKI), bei denen zusätzliche quantitative Module zur Gewinnung von Teilhabeinformationen eingesetzt werden könnten. Das laufende Forschungsvorhaben der Teilhabestudie bei ifas bezieht aber gerade auch im Rahmen des vorgeschlagenen Panelansatzes einen retrospektiven Blick auf Aspekte von Beeinträchtigungen in der Kindheits- und Jugendphase mit ein.

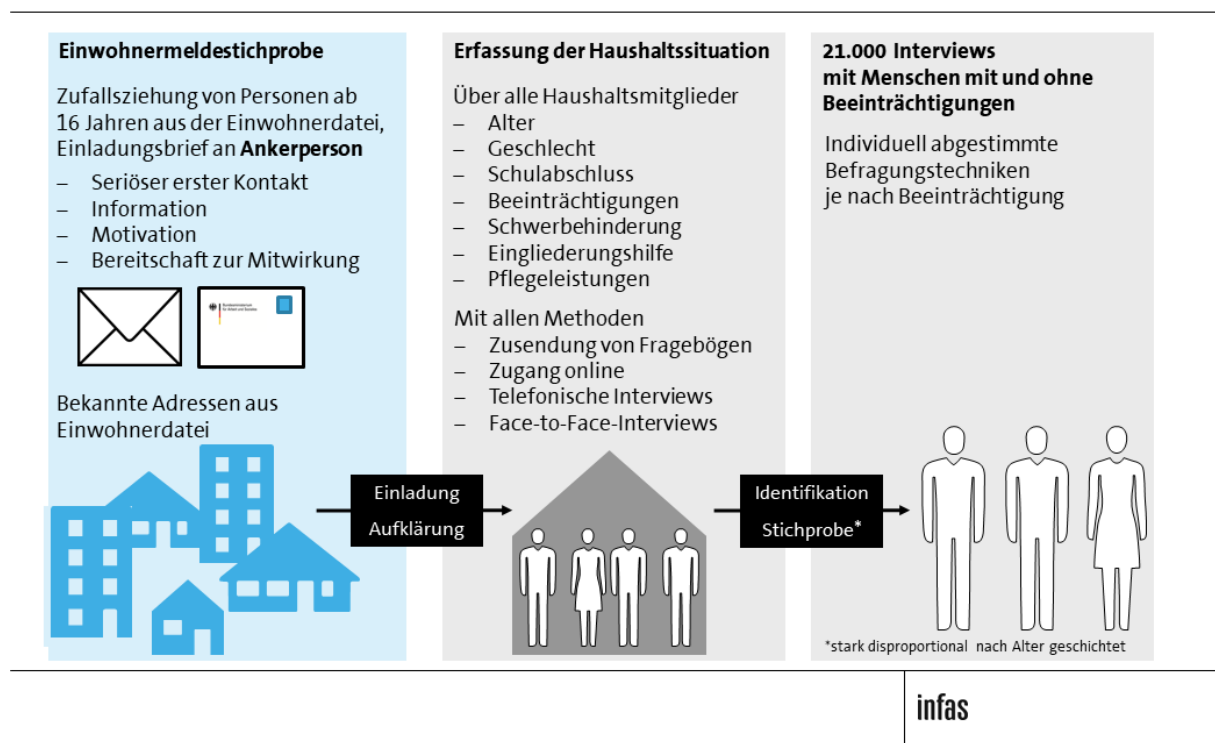
¹¹ Diese Gesamtheit schließt auch ausländische Personen ein.

Grob gesprochen besteht der Weg, den man dabei einschlagen muss, aus folgenden Pfaden:

- Zunächst benötigt man Gemeinden.
- Von den Gemeinden kann man – unter den Bedingungen eines Gesetzes und gemäß geltender Datenschutzregeln – Adressen erhalten.
- Liegen diese Adressen vor, so kann man sich an die dahinterstehenden Haushalte wenden.
- In den Haushalten trifft man schließlich auf Personen, die man befragen kann.

Die nachfolgende Abbildung zeigt unsere Schritte noch einmal im Überblick. Dabei geht es in der folgenden Beschreibung zunächst um den ersten Schritt des in der Abbildung dargestellten Prozesses, also um den Teilschritt „Einwohnermeldestichprobe“.

Abbildung 4.1 Der Prozess der Befragung in Privathaushalten: von der Einwohnermeldestichprobe zur Hauptbefragung



Quelle: infas, eigene Darstellung

4.2 Das Vorgehen bei der Einwohnermeldestichprobe

Gemeindeauswahl

Zunächst wurde aus der Gesamtheit der 11.092 bundesdeutschen Gemeinden eine Stichprobe von 250 Gemeinden ausgewählt. Bei der Auswahl wurde sichergestellt, dass die Bundesländer, die verschiedenen Ortsgrößen sowie die Stadt-Land-Verteilung wie in der Grundgesamtheit aller Gemeinden repräsentiert sind (eine sogenannte geschichtete Auswahl). Der unterschiedlichen Einwohnerzahl in den Gemeinden wurde dadurch Rechnung getragen, dass in größeren Städten und Großstädten mehr Personen ausgewählt

werden als in den kleineren.¹² Stichprobentheoretisch spricht man davon, dass mehrere „Sample Points“ in Großstädten gezogen werden. Insgesamt umfasst die Gemeindestichprobe der Teilhabebefragung bei 250 Gemeinden dann 285 Sample Points. Diese Gemeindeauswahl entspricht einem verkleinerten, aber recht genauen Abbild der gesamten deutschen Wohnbevölkerung.

Abstimmung mit Innenministerien und Gemeinden

Nachdem die Gemeinden ausgewählt waren, erhielten sie im Februar 2017 einen umfangreichen Antrag mit der Bitte um Mitteilung einer Zahl von zufällig ausgewählten Adressen. Die Einholung von Einwohnermeldedaten für den Zweck wissenschaftlicher Forschung hat dabei eine klare gesetzliche Grundlage: das Bundesmeldegesetz. Die Anträge an die Gemeinden wurden daher auf dieser Basis nach dem § 46 Bundesmeldegesetz (Antrag zur „Gruppenauskunft aus dem Melderegister“) bearbeitet. Die Anträge an die Gemeinden mussten zusätzlich auch durch die Melderechtsreferate der Innenministerien der Länder geprüft werden. Bundeslandweise wurde hierbei auch eine Auflistung aller in der Stichprobe gezogenen Gemeinden eingereicht. Die Innenministerien stimmten sich nach einer Prüfung des Forschungsantrags untereinander ab, wobei geprüft wurde, ob gegen den Antrag inhaltliche oder datenschutzrechtliche Bedenken bestehen. Vor allen Dingen war bei den einbezogenen Institutionen zu klären, ob für das Forschungsprojekt tatsächlich ein sogenanntes *öffentliches Interesse* festgestellt werden kann, denn nur auf dieser Grundlage dürfen Adressen aus Einwohnermeldeämtern der Forschung zur Verfügung gestellt werden. Auch wenn – wie im vorliegenden Fall – die Entscheidung eindeutig ausfällt, also ein öffentliches Interesse für die Teilhabestudie festgestellt werden kann: Die letzte Entscheidung, ob Adressen gezogen und auch ausgeliefert werden, verbleibt letztlich immer bei den jeweiligen Gemeinden vor Ort. Jede einzelne Gemeinde muss deshalb dafür gewonnen werden, im Rahmen der Teilhabestudie mitzuwirken. Dies ist ein langwieriger Prozess.

Adressauswahl bei den Gemeinden

In dem Antrag an die Gemeinden befand sich eine sogenannte Ziehungsanweisung mit der Vorgabe, wie die Gemeinden die Adressen genau auszuwählen haben. An diese Anweisung mussten sich alle Gemeinden halten. Diese Ziehungsanweisung bestimmte, aus dem jeweiligen Einwohnermeldebestand nur in Privathaushalten gemeldete Personen auszuwählen. Für die Teilhabestudie durften diese Personen entweder zwischen dem 01.10.1952 und dem 30.09.2001 geboren sein (Altersgruppe 16 bis 64), oder zwischen dem 01.10.1937 und dem 30.09.1952 geboren sein (Altersgruppe 65 bis 79). In den Ämtern – bzw. auch den regionalen Rechenzentren – wurden die Datensätze der Personen dazu nach Nachnamen alphabetisch sortiert und durchnummeriert. Die Zufallsauswahl erfolgte über einen in der Ziehungsanweisung vorgegebenen Schlüssel. Zur Ziehungsanweisung gehörte auch ein Statistikformblatt. Darin trugen die Einwohnermeldeämter wichtige Informationen ein: die Anzahl der zur Grundgesamtheit gehörenden Personen, der Stichtag der Ziehung, die ermittelte Startzahl und die methodische Anweisung für die zufällige Adressauswahl.

¹² Stichprobentheoretisch spricht man davon, dass mehrere „Sample Points“ in Großstädten gezogen werden. Insgesamt umfasst die Gemeindestichprobe der Teilhabebefragung auf der Basis von 250 Gemeinden dann 285 Sample Points.

4.3 Der Stand im Mai 2018

Für die Teilhabestudie wurde der Antrag an die 250 Gemeinden im Februar 2017 versendet. Im Mai 2018 hatten 246 von 250 Gemeinden entsprechende Informationen für die Teilhabestudie geliefert. Auf der Basis von 246 Gemeinden, die Daten geliefert haben, weist die so verfügbare Stichprobe – im Folgenden dargestellt nach Bundesländern und Gemeindegrößenklassen – eine gute strukturelle Vergleichbarkeit mit der Grundgesamtheit auf. Geringere Abweichungen zeigen sich nur bei der Gemeindegrößenklasse. Diese sind darauf zurückzuführen, dass in kleineren Gemeinden nicht die gleiche Menge an Adressen angefordert werden konnte wie in größeren Gemeinden. Die Tabelle sagt auch aus: Beeinträchtigte Menschen werden in der Haupterhebung der Teilhabestudie dann später in allen Bundesländern, in Stadt und Land, in Großstädten wie in kleinen Gemeinden befragt werden.

Tabelle 4.1 Verteilungen von Grundgesamtheit und Einwohnermeldestichprobe nach Bundesländern und Gemeindegrößenklassen

Bundesland	Grundgesamtheit in %	Bruttostichprobe in %	Differenz Prozentpunkt
Schleswig-Holstein	3,5	3,2	-0,3
Hamburg	2,2	2,3	0,1
Niedersachsen	9,6	9,9	0,3
Bremen	0,8	1,2	0,4
Nordrhein-Westfalen	21,7	23,5	1,8
Hessen	7,5	7,7	0,2
Rheinland-Pfalz	5,0	4,3	-0,7
Baden-Württemberg	13,1	13,3	0,2
Bayern	15,6	15,0	-0,6
Saarland	1,2	1,1	-0,1
Berlin	4,3	4,6	0,2
Brandenburg	3,1	2,8	-0,4
Mecklenburg-Vorpommern	2,0	1,2	-0,8
Sachsen	5,0	4,5	-0,5
Sachsen-Anhalt	2,8	2,9	0,1
Thüringen	2,7	2,4	-0,3
Gemeindegrößenklasse	Grundgesamtheit in %	Bruttostichprobe in %	Differenz Prozentpunkt
unter 2.000	1,8	0,7	-1,1
2.000 -u. 5.000	2,6	1,8	-0,8
5.000 - u. 20.000	8,7	7,6	-1,1
20.000 u. 50.000	11,0	10,7	-0,3
50.000 - u. 100.000, Rest	7,8	6,7	-1,1
50.000 - u. 100.000, Kern	2,2	2,3	0,1
100.000 - u. 500.000, Rest	14,8	14,7	-0,1
100.000 - u. 500.000, Kern	15,0	16,6	1,6
500.000 und größer, Rest	9,6	9,9	0,3
500.000 und größer, Kern	26,5	29,1	2,6

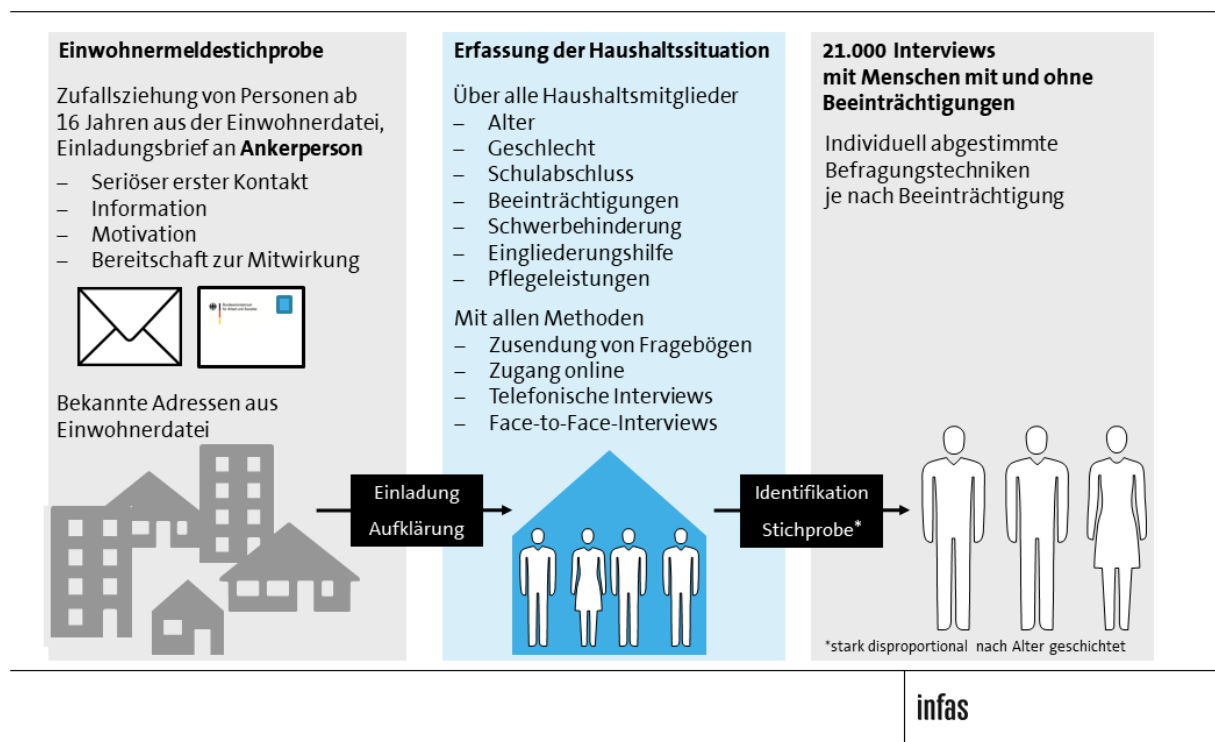
Quelle: Stichprobendatei Teilhabestudie, Stand 31.05.2018; Basis: 246 von 250 Gemeinden

5. Pretest zur Erfassung der Haushaltssituation

Mit der Vorlage von Adressen aus der Einwohnermeldestichprobe konnte ein Teilschritt der Teilhabestudie, die *Erfassung der Haushaltssituation*, dann ebenfalls schon einem Pretest unterzogen werden.

Die folgende Abbildung zeigt im mittleren Teil („Erfassung der Haushaltssituation“), welcher Teilschritt dabei im Blickfeld ist.

Abbildung 5.1 Der Teilschritt der Erfassung der Haushaltssituation



Quelle: infas, eigene Darstellung

Zum Verständnis des Ablaufs ist folgender Gesichtspunkt zu betonen: Mit einer Einwohnermeldestichprobe liegen Adressen für einzelne, zufällig ausgewählte Personen vor, nicht für ganze Haushalte. Damit ist es *nicht direkt* möglich, Haushalte auszuwählen, denn man hat ja Adressen für Personen. Aber diese Personen bilden eine Verbindung zu den Haushalten, und zwar zu den Haushalten, in denen sie leben. Die zufällig gezogenen Personen, die man mit der Einwohnermeldestichprobe gewonnen hat, bezeichnet man daher auch als sogenannte „Ankerpersonen“ für einen jeweiligen Haushalt. Ausgehend von einer Modellrechnung ist es das Ziel für die spätere Haupterhebung der Teilhabestudie, aus den Einwohnermeldeämtern insgesamt etwa 320.000 Adressen von Ankerpersonen zu erhalten, darunter 240.000 Adressen von Ankerpersonen im Alter zwischen 16 und 64 Jahren sowie 80.000 Adressen im Alter ab 65 Jahren. Geht man von einer durchschnittlichen Haushaltsgröße von 1,8 Personen bei der jüngeren Altersgruppe und 1,5 Personen bei den Älteren aus, dann leben in den ausgewählten Haushalten also fast 700.000 Personen. In dieser Menge werden die Menschen mit Beeinträchtigungen gesucht. Um diese Suche zu starten, benötigt man die „Ankerpersonen“.

Der Fachbegriff für diese Suche nach einem bestimmten Teil der Bevölkerung in den Haushalten – in der Teilhabestudie nach Menschen mit Beeinträchtigungen – heißt „Screening“. Im Rahmen dieser Suche schreibt man auf Basis der Informationen aus der Einwohnermeldestichprobe die „Ankerpersonen“ an. Dabei wird ein vierseitiger Fragebogen zusammen mit einem motivierenden und erläuternden Brief verschickt. Der Fragebogen soll für den gesamten Haushalt ausgefüllt werden, denn die „Ankerperson“ ist nicht selbst die eigentliche „Zielgröße“. Das bedeutet, dass der Fragebogen in Mehrpersonenhaushalten auch von einer anderen Person (z.B. dem Haushaltsvorstand oder anderen Familienangehörigen) ausgefüllt werden kann. In dem Fragebogen werden Angaben für jedes Haushaltsmitglied erbeten. Im Mittelpunkt steht eine Auflistung aller Haushaltsmitglieder. Für jede Person, die im Haushalt lebt, werden Alter, Geschlecht, höchster Schulabschluss und mögliche Beeinträchtigungen abgefragt. Angaben zu länger andauernden Beeinträchtigungen oder Erkrankungen geben Aufschluss darüber, ob ein Haushaltsmitglied im Sinne der Studie als beeinträchtigt gilt. Es ist dann diese Informationen, die zeigt, in welchen Haushalten wie viele Menschen mit Beeinträchtigungen leben. Und natürlich bringt man so ebenfalls in Erfahrung, in welchen und wie vielen Haushalten *keine* Menschen mit Beeinträchtigungen leben.

Ein Pretest für diesen Teilschritt des Forschungsprozesses, die Erfassung der Haushaltssituation, wurde im Winter 2017/2018 durchgeführt und sollte vor allem folgende Fragen beantworten:

- Ist der Fragebogen an Haushalte und seine Abfrage zu übrigen Haushaltsmitgliedern (eventuelle Beeinträchtigungen betreffend) akzeptabel? Werden genügend ausgefüllte Fragebögen zurückgeschickt?
- Werden alle Fragen verstanden? Werden Angaben zu den Fragen nach Beeinträchtigungen gemacht oder gibt es bei den ausgefüllten Fragebögen Lücken?

Der Pretest wurde zwischen November 2017 und Januar 2018 durchgeführt. Für diesen Test wurden 2.028 zufällig ausgewählte Personen – stellvertretend für ihre Haushalte – in der ganzen Bundesrepublik¹³ angeschrieben und um Teilnahme gebeten. Der versendete Haushaltsbogen hatte den Studientitel „Die Befragung von Menschen mit und ohne Behinderungen“. Das sollte deutlich machen: Es sollen alle Haushalte antworten, also nicht nur Haushalte, in denen Menschen mit Beeinträchtigungen oder Behinderungen leben, sondern auch Haushalte, in denen das nicht der Fall ist.

Die Pretesterhebung wurde mit einem sogenannten Methodenmix durchgeführt. Es wurden alternative Erhebungsmethoden angeboten. Ein Papierfragebogen wurde zusammen mit einem Anschreiben versendet, das über die Studie und den Zweck der Erhebung informierte. In dem Schreiben wurde auf die verschiedenen Möglichkeiten der Befragungsteilnahme hingewiesen, also die Fragen alternativ zum Papierfragebogen in einem barrierefreien Online-Fragebogen zu beantworten. Personen, die einige Wochen später noch nicht teilgenommen hatten, wurden mit einem weiteren Anschreiben an die Erhebung und die verschiedenen Antwortoptionen erinnert. Telefonisch nahmen Personen teil, die eine telefonische Befragung bevorzugten und dies mitgeteilt hatten. Ferner waren dies Personen, die keinerlei Rückmeldung gegeben hatten, daher telefonisch kontaktiert wurden und dann ein Interview zur Haushaltssituation gaben.

Von den 2.028 angeschriebenen Haushalten wurden im Rahmen des zeitlich begrenzten Pretestverfahrens bis Ende Januar 2018 für 397 Haushalte vollständig ausgefüllte Fragebögen erfasst, ein unter den bestehenden Bedingungen gutes Rücklaufergebnis von knapp 20 Prozent.¹⁴

¹³ Auf Basis des zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Standes der Einwohnermeldestichprobe konnte eine Ziehung für alle Bundesländer und Ortsgrößen bereits erfolgen.

¹⁴ Hätte man im Pretest, wie es für die Haupterhebung vorgesehen ist, zwei Erinnerungsschreiben in einem insgesamt breiter gedehnten Zeitraum versendet, so wäre der Rücklauf im Pretest höher ausgefallen. Allerdings kam es in diesem Pretest, einem in erster Linie als Instrumententest angelegten Verfahren, darauf weniger an. Vor den insgesamt 397 ausgefüllten Fragebögen entfielen 290 auf die schriftliche Methode, 61 Haushalte füllten den Fragebogen online aus und 46 hatten telefonische Interviews geführt.

Im Ergebnis konnte nach einer gründlichen Analyse festgehalten werden, dass das Screeningverfahren – gemessen am Rücklauf, an der Ausfüllqualität der Fragebögen und auch an Rückmeldungen, die aus den Haushalten an das infas-Institut kamen, – auf eine *gute Akzeptanz* stieß. Die Mitwirkungsbereitschaft war dabei im Vergleich für die ältere Zielgruppe der ab 65-jährigen Personen noch etwas besser als erwartet. Es wurde deutlich, dass bei der Ansprache der Haushalte die wesentlichen Argumente für eine Teilnahme an der Teilhabestudie gut gesetzt waren und auch für die Haupterhebung beibehalten werden können.

Mit Blick auf das Fragenverständnis und das Antwortverhalten wurde jede Frage daraufhin überprüft, ob sie in der Regel vollständig beantwortet war oder ob regelmäßig keine oder unvollständige Informationen vorliegen. Dabei deuten höhere Anteile fehlender oder unvollständiger Antworten auf Verständnisprobleme oder mangelnde Akzeptanz einer Frage hin. Die Ausfüllqualität der Fragebögen war indes für alle drei Methoden (schriftlich, online und telefonisch) gut. Es deutete nichts auf Fragen hin, die unvollständig beantwortet bzw. ausgefüllt oder nicht verstanden worden waren.

Ein besonders wichtiges Ergebnis des Pretests bestand schließlich darin, dass die wichtigen Fragen nach Beeinträchtigungen in den Haushalten beantwortet wurden. Vor allem fiel ins Gewicht, dass keine systematisch zu beobachtenden Lücken auftraten. Die zusammen mit dem Fragebogen kommunizierte Ansprache an die Haushalte, die Erklärung des Forschungsziels im beigefügten Anschreiben, die Darlegung des datenschutzrechtlichen Umgangs mit den abgefragten Informationen und nicht zuletzt die Formulierung der Fragen führten zu diesem Ergebnis. Sowohl zu körperlichen Beeinträchtigungen, zu psychischen Beeinträchtigungen, Suchterkrankungen, Lernschwierigkeiten als auch zu sonstigen Beeinträchtigungen wurden Angaben gemacht. Dies darf ganz und gar nicht als eine Selbstverständlichkeit angesehen werden. Für den gesamten Forschungsprozess der Teilhabestudie, die keineswegs auf bereits vorliegende, belastbare Statistiken zur Verbreitung (Prävalenz) von Beeinträchtigung oder Behinderung in der Bundesrepublik zurückgreifen kann¹⁵, ist dies ein zentral wichtiges Ergebnis. Denn dem Screeningverfahren kommt eine im Forschungsprozess der Teilhabestudie entscheidende explorative Funktion zu. Dabei entsprachen auch die im Pretest angegebenen Verbreitungen (Prävalenzen) der Beeinträchtigungen insgesamt den aus anderen Erhebungen bekannten Schätzungen¹⁶. Und das erhobene Muster der Angaben zu den Beeinträchtigungen im Einzelnen entsprach den plausiblen Vermutungen im Rahmen des Forschungskonsortiums der Teilhabestudie. Erwartungsgemäß war auch, dass in der Gruppe der älteren Befragten höhere Anteile von Beeinträchtigungen beobachtet werden konnten als bei der jüngeren Befragtengruppe.

¹⁵ Das Fehlen von Prävalenzangaben gilt in der Bundesrepublik bis dato vor allem auch für das ICF-orientierte Verständnis von Beeinträchtigung und Behinderung, also für Befunde im Rahmen des sogenannten bio-psycho-soziale Modells.

¹⁶ Für die Schätzung des Anteils an behinderten Menschen nach dem ICF-Konzept liegen nach unserer Kenntnis die verlässlichsten Schätzungen im Teilhabebericht der Bundesregierung vor. Auf der Basis des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) wurden die Prävalenzen für die Altersgruppe 18-64 Jahre mit 17 Prozent und für die Altersgruppe 65+ mit 42 Prozent geschätzt. Die Alternativrechnung für die Studie „Gesundheit in Deutschland“ kommt aktuell auf vergleichbare Werte: Altersgruppen 18-64 Jahre: 19 Prozent, 65-79 Jahre: 43 Prozent, 80 Jahre und älter: 53 Prozent (BMAS 2013:44ff). Die im Pretest der Teilhabestudie gemessenen Werte zeigten sich damit tendenziell vergleichbar.

Literatur

- BMAS (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Prüfer, Peter und Margrit Rexroth (2000): Zwei-Phasen-Pretesting. ZUMA-Arbeitsbericht
- Schröttle, M. und Hornberg, C. (2014): Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en). Abschlussbericht. <http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhabe/fb447.html>
- Statistics Canada (o.J.): A New Measure of Disability: the Disability Screening Questions (DSQ). (http://www.statcan.gc.ca/pub/89-654-x/2016003/4_ndsq-nqii-eng.htm, letzter Zugriff 12/2017)
- Statistics Canada (2012): Canadian Survey on Disability (<http://www.statcan.gc.ca/pub/89-654-x/89-654-x201600-eng.htm>, letzter Zugriff 12/2017)
- Washington Group on Disability Statistics (WG), Budapest Initiative (BI) & United Nations Economic & Social Commission for Asia & the Pacific (UNESCAP) (o.J.): Development of Disability Measures for Survey: The Extended Set on Functioning.
- Washington Group on Disability Statistics (WG) (2009): Understanding and Interpreting Disability as Measured using the WG Short Set of Questions.
- WHO/World Bank (2011): Model Disability Survey.

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Außerdem ist diese kostenlose Publikation – gleichgültig wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist – nicht zum Weiterverkauf bestimmt.

Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Die Durchführung der Untersuchungen sowie die Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen sind von den Auftragnehmern in eigener wissenschaftliche Verantwortung vorgenommen worden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übernimmt insbesondere keine Gewähr für die Richtigkeit, Genauigkeit und Vollständigkeit der Untersuchungen.

Alle Rechte einschließlich der fotomechanischen Wiedergabe und des auszugsweisen Nachdrucks vorbehalten.